

Dr. Octavio de Freitas

WITHDRAWN
from
LIBRARY
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

OS TRABALHOS DE HYGIENE EM PERNAMBUCO

Relatorio apresentado ao secretario geral do Estado



RECIFE

Officinas graphicas da «Imprensa Official»
1919

0142105



NLM 05146043 5

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE

National Library of Medicine

FOUNDED 1836

Bethesda, Md.



U. S. Department of Health,
Education, and Welfare

PUBLIC HEALTH SERVICE

RETURN TO
NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE
BEFORE LAST DATE SHOWN

SEP - 4 1974

Dr. Octavio de Freitas

OS TRABALHOS
DE HYGIENE EM
PERNAMBUCO

Relatorio apresentado ao secretario geral do Estado



RECIFE

—
Officinas graphicas da «Imprensa Official»
1919

WA

900

DB8.1

P4F8t

1919

c.1

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE
BETHESDA 14, MD.

6174y68

DIRECTORIA DE HYGIENE E SAUDE PUBLICA

I

O Estado sanitario do Recife em 1918

Falleceram durante o anno passado, no municipio do Recife, 9163 pessoas. Calculando-se em 245 mil a nossa população actual, o coeſiciente da mortalidade, para cada mil habitantes, foi conseguintemente, de 37,4 obitos.

Tão alto coeſiciente teve como factor principal o apparecimento da influenza sob a forma de grave epidemia que, só ella, nos ceifou, no mez de outubro, ahi incluindo os chamados "casos suspeitos" 1893 victimas.

Assim, não se levando em linha de conta o dizimo mortuario da epocha epidemica, teriamos tido um estado sanitario relativamente bom, comparado com o dos annos anteriores pois, nestas condições, o coeſiciente millesimal da lethalidade geral ficaria reduzido a 27,8.

A variola desappareceu do nosso obituario neste periodo; dois unicos casos de semelhante enfermidade notificados á Directoria de Hygiene se deram em pessoas vindas de Portugal e aqui desembarcadas já doentes e os quaes se terminaram pela cura.

De sarampo, escarlatina e beriberi tambem não se notificou um só caso, havendo apenas um obito de peste e dois de febre amarella confirmada, sendo que ambos estes de origem alienigena.

A febre typhoide fez este anno muito mais baixa mortalidade que em annos anteriores, accusando as estatisticas demographicas onze obitos apenas.

Os maiores causadores de obito em 1918 foram a tuberculose e a grippe.

A ancylostomose fez 237 obitos e a dysenteria 101.

A mortalidade infantil de 0 a 5 annos continúa bastante elevada:—2645 obitos.

Merece especial menção a morti-natalidade que attingiu ao elevado quociente de 801 casos, tendo sido o seu numero o seguinte, em annos anteriores:

1909.	232
1910.	264
1911.	343
1912.	664
1913.	743

1914.	649
1915.	707
1916.	822
1917.	800
1918.	801

A simples inspecção destas cifras está nos mostrando dois factos, cujas causas determinantes devem merecer o maior cuidado de nossa parte, no intuito de combatel-as tenazmente:—a grande percentagem annual de morti-natos e a sua constante exarcebação de anno para anno.

Si compararmos os coefficients da mortalidade encontrados, entre nós, nestes sete ultimos annos, veremos que todos elles, excepção de 1917, mesmo não se levando em linha de conta os morti-natos, pairaram acima de 30 obitos para cada mil habitantes, como se observará neste mappa:

Annos	Popelação	Obitos	Coefficientes po mil habitantes
1912.	210.000	7.677	36,5
1913.	220.000	6.894	31,0
1914.	225.000	7.198	31,9
1915.	230.000	8.167	35,5
1916.	235.000	7.561	32,1
1917.	240.000	6.347	26,4
1918.	245.000	9.163	37,4

O elevado coefficiente de 1918 teve, como circumstancia proxima, para justifical-o, a epidemia de grippe, pois abstrahindo-se os obitos do mal epidemico e outros occorridos no mez de outubro, esse coefficiente baixaria a menos de 28.

No quatriennio de 1912 a 1915 é que eu não encontraria justificativa para os tão elevados dizimos nelle encontrados, si se desse credito aos que affirmam, muito convenientes, ter sido este o periodo aureo da nossa hygiene, pretendendo-se mesmo ter-se obtido naquella epocha o saneamento da cidade com um saneador responsavel, o illustre dr. Gouveia de Barros.

Como dizer-se saneada uma cidade com os coefficients de 36,5, de 31, de 31,9 e de 35,5 na sua ultima phase?

Compare-se estes numeros com os encontrados em Bello-Horizonte, Bahia, S. Paulo e Rio, onde elles oscillam sempre abaixo de 20 unidades e veja-se como ainda estão longe de alcançal-os?

E si considerarmos ainda que, durante este periodo, a febre amarella e a peste, que se quiz considerar como extinctas, nós visitaram de cotio?

Não comprehendendo, por estes motivos, e baseiádo em tão solidos argumentos, o alvoroço com que se quiz proclamar já sermos uma cidade saneada, naquelles tempos.

Precisamos ser menos optimistas, si não preferirmos ser sinceros, em nossas affirmativas para alcançarmos o grande desiderado commum:—o saneamento de nossa capital e de todo o Estado de Pernambuco.

E assim vejamos como eu encaro este magno problema.

II

O problema do nosso saneamento

E' por demais complexo o problema do saneamento da cidade que habitamos.

Um conjuncto de circumstancias—topographicas umas, originadas de descuidos e desmazellos sanitarios outras,—creou para a capital de Pernambuco, uma situação hygienica excepçional, fazendo-a passar aos olhos do resto do nosso paiz como a cidade do Brazil “onde mais se morria”, triste verdade que eu tive occasião de assignalar, vae para dezeseite annos, cotejando dados estatisticos de differentes centros de agglomeração brasileiros, entre os quaes a nossa malfadada “Veneza” occupava o mais elevado posto, como fabricadora de obitos.

E isto não sómente comparando-se, em globo, as suas taxas mortuarias, bem como, em particular, muitas de suas molestias transmissiveis.

Em verdade, ao passo que S. Paulo, Salvador, Rio de Janeiro e outras capitaes, accusavam coefficientes annuaes oscillando entre quatorze e quinze obitos para cada mil habitantes, entre nós este dizimo attinge, de ha sete annos a esta parte, a 36,5, o que se traduz por uma mortalidade mais que duplicada, em comparação com os outros logares apontados.

Aliás, bem motivo temos para o nosso estado sanitario não ter assumido ainda o grau de abundancia e de bondade a que aspiramos e a temos incontestemente direito.

As cidades são organizações tão perfeitas, tão complicadas e tão complexas como os organismos humanos e si nós desejamos corrigir os seus desvios sanitarios, as suas doenças, devemos, antes de tudo, conhecer-lhes o “terreno” em todos os detalhes e particularidades, estudando a sua contextura normal e os seus antecedentes pathologicos, para assim podermos fazer a obra aproveitavel e duradoura.

O Recife foi, infelizmente, edificado em um extenso terreno de alluvião, na embocadura dos dois conhecidos rios—Beberibe e Capibaribe—os quaes, por sua vez, soffrem, continuadamente, a influencia da mistura de suas aguas com as do mar, resultando desta circumstancia a formação de grandes pantanos ou mangues em diversos pontos da cidade, porque taes rios se dichotomisam, se subdi-

videm e se emmaranham por todos os recantos da nossa "urbs".

Por outro lado, a situação do sólo da cidade, quasi ao nível do mar, faz com que o lençol dagua subterranea se encontre muito na superficie da terra, dando a impressão continuada de uma humidade doentia e incommodativa, em muitos logares.

Foi sobre este sólo assim de pessima constituição geologica que os primitivos habitantes da antiga Mauricéa elevaram as suas primeiras casas, e isto sem previo de-seccamento e drenagem do sub-sólo, sem impermeabilisação ou preparo de especie alguma.

Terreno de pessima contextura, como deixo antever nestas resumidas linhas, os seus povoadores ainda mais aggravaram a precaria situação sanitaria da cidade edificando as suas casas sem ar e sem luz, umas amontoadas sobre as outras e todas em ruas tão estreitas que mais pareciam viellas escuras e beccos sem sahidas.

Penso mesmo que os antigos recifenses só tinham uma preocupação:—poupar espaço e edificar o mais approximadamente possivel, de modo que, em caso de perigo, os moradores de umas casas podessem saltar, com facilidade para as dos seus visinhos fronteiros.

Tão juntas estavam ellas!

E assim formou-se, pouco a pouco, uma população de fracos, de anemicos, de receptiveis a todas as enfermidades.

Depois, nestas casas altas de baixos confortos, os governantes que vieram, no correr de outros annos pensaram ajuizadamente em introduzir duas medidas que poderiam ser de alto alcance prophylatico:—remoção das materias cloacaes e exgottagem das aguas de chuva, realisando assim o "separate system", que tão em voga se achava naquelles tempos.

Ambos estes beneficios, porém, redundaram, mais tarde, em causas efficientes dos-nossos grandes males sanitarios, infiltrando lentamente no organismo da cidade elementos fortes de doenças varias, cultivadas, em abundancia, nestes dois meios.

As galerias de aguas pluviaes, por incuria, por inobservancia de preceitos hygienicos e por motivos outros, que não vem a pello neste momento, tornaram-se o receptaculo de quantas immundicies imaginar se pode.

A coisa chegou a tal ponto que, ha vinte e seis annos, quando o governador, dr. Barbosa Lima, ordenou uma limpeza perfunctoria dellas, os encarregados do serviço retiraram do seu interior "cinco mil metros cubicos" de vasa infecta; cinco mil metros cubicos de excellentes meios de cultura, saturados das mais extranhas e damninhas especies bacterianas.

Por outro lado não fomos mais felizes com o serviço de remoção das materias excrementicias, entregue a uma companhia particular a "Recife Draynago".

Todos os canos de sua rêde domiciliaria, no fim de algum tempo, ficaram em pessimo estado de funcionamento, constituindo, mesmo, cada apparelho um foco de pestes, um provocador de molestias de origem fecal, desde as infeções eberthianas, até os leves desarranjos tributarios dos coli-bacillos de Escherich.

Si nas casas faes escandalos hygienicos se processavam, tão a miude, extra-domiciliariamente eguaes maleficios foram authenticados, em differentes paragens.

Os rios ficaram polluidos em grande area, ou porque os encanamentos mestres ali soffreram accidentaes soluções de continuidade, ou porque os senhorios das casas marginando ao longo dos diversos caes, fizeram derivar, clandestinamente, as suas aguas residuaes para o leito dos rios.

Para o quadro ficar completo, embora simplesmente debuxado, devo juntar a estes tres elementos desorganizadores, as nossas descuradas e insufficientes aguas de alimentação, que tanto nos fizeram soffrer tambem, e assim temos tomado conhecimento das quatro faces basaes do complicado problema do nosso saneamento.

E, portanto, si quizermos encaral-o seguramente, será preciso atacar estes males todos nos seus reductos formidaveis—uns resultantes das contingencias topographicas, outros justapostos, pela desidia dos homeas—contrapondo-lhes medidas radicaes que abranjam a universalidade delles. Porque, os que pensam curar uma cidade de suas mazellas, indicando ou praticando remedios apenas contra um ou varios symptomas epidemiologicos, não estudando a "causa das cousas", nunca attingirão o ideal de uma cidade realmente sã.

Serão simples applicadores de palliativos que, quando muito, removerão, por algum tempo, obstaculos pathologicos de maior monta, sem extirpa-los absolutamente.

E, assim, para se fazer obra proveitosa e duradoura, as medidas a tomar-se, no caso particular da cidade do Recife, são as seguintes, decorrentes das causas principaes dos seus dismantellos sanitarios:

a) exgottagem das aguas de chuva, das aguas servidas e das materias cloacaes;

b) fornecimento de agua pura, bem cuidada e em abundancia;

c) desseccamento e drenagem dos nossos pantanos;

d) hygienisacao de nossas casas de moradia, commerciaes e industriaes;

e) revestimento de nossas ruas e estradas por meio de um calcamento apropriado.

Outras medidas complementares poderão ser lembradas e contribuição tambem para o nosso completo levan-

tamento hygienico. Mas estas cinco ahí indicadas são essenciasaes.

Encarando-as, logo se verifica que são ellas medidas mais do dominio da engenharia sanitaria do que da medicina hygienica, determinando, por outro lado, a execução de todas ellas, gastos excessivos e extraordinarios.

O governador dr. Herculano Bandeira, dominado por uma orientação segura, bem o comprehendeu assim e a elle devemos a aquisição dos capitães—por meio de emprestimos externo—e nomeação de um engenheiro, especialista dos mais competentes—o dr. Saturnino Rodrigues de Britta— para a objectivação de grande parte do magno problema de que estou me occupando.

Assim, os serviços de remoção das materias cloacae, pela exgottagem, foram atacados em 1911 e estariam já em pleno funcionamento si a grande guerra não viesse trazer fortes obstaculos, impedindo a remessa dos materiaes necessarios á sua ultimação. Deste modo, a rêde geral já se acha concluida, mas as suas derivações domiciliares, de onde afinal decorrerão os beneficios sanitarios que teremos de fruir, ainda estão por fazer em muito grande parte. Basta dizer que o numero de casas a exgottar sendo approximadamente de 16 mil, até hoje, menos de 3 mil têm sido saneadas !

Os serviços de abastecimento de aguas potaveis, abundantes e bem cuidadas, perfeitamente realizados, com a aquisição dos mananciaes de Gurjahu' e as gigantescas obras ahí realizadas, seriam completos e satisfazendo todas as nossas necessidades de consumo, si já possuissimos o numero de filtros encomendados e com os quaes viremos a dispor de 30 a 40 mil metros cubicos d'agua todos os dias. Mas, de agora, pelos motivos decurrentes da grande guerra, apenas nove filtros funcionam, quando devem ser elles, no termino das obras estudadas, em numero de trinta e dois.

Restam-nos, portanto, atacar as outras medidas necessarias ao nosso saneamento completo : — a exgottagem das aguas pluvias, de que ainda não se cuidou ; a hygienização de nossas habitações cujos primordios apenas começam a se delinear com as poucas casas novas que se vêm edificando ; o dessecamento e drenagem dos nossos pântanos, que de cogitações dos competentes ainda não passaram ; e o calçamento da cidade, como consequencia final de todos estes melhoramentos, no qual logicamente ainda não se deve pensar.

Eis ahí o ponto exacto onde se encontra o problema do nosso saneamento : — já se tem feito muito, porém muitissimo, resta ainda a fazer e a nenhum destes melhoramentos — em feitura, em projectos ou em cogitações — se poderá ou se deverá attribuir melhora sanitaria definitiva.

Por isso é que eu me rio quando leio certos optimistas affirmarem, convencidos, “já sermos uma cidade saneada”!...

Porque, uma das duas: — ou estes descabros sanitarios, resultantes das nossas especiaes condições topographicas e do accumulo de erros sobre erros dos antepassados é uma ficção e todos os enormes gastos ultimamente feitos e que se estão fazendo ainda devem ser suspensos por inúteis, ou elles são verdadeiros e persistirão emquanto não forem removidas as causas todas que os determinaram.

III

A reforma do nosso regulamento de hygiene

A reforma do nosso regulamento de hygiene impõe-se de ha muito.

Por isto mesmo que a hygiene é “um conjunto de preceitos buscados em todos os conhecimentos humanos, mesmo fóra e além da medicina, e tendentes a cuidar da saúde e a poupar a vida”, no dizer sentencioso de Afranio Peixoto, ella está continuadamente a evoluir.

De uma esperança que ainda é hoje, só se tornará em esplendente realidade quando chegar ao termo final do seu ultimo cyclo, de que nos falla este eminente professor da Faculdade de Medicina do Rio — o cyclo economico, a “extincção da doença”.

Até lá chegarmos é preciso trabalhar e aperfeiçoar, para conseguir tal desiderato.

E como os regulamentos de hygiene são os expoentes dos seus conhecimentos e das suas necessidades, em uma localidade qualquer, é preciso que o nosso não fique estacionario, não se deixe enforpecer pelo caminho, suppondo já ter attingido ao seu ideal supremo, que bem longe está ainda.

Atas em 1917, o exmo. sr. governador, segundo nos informa o dr. Pereira de Lyra, no relatório daquelle anno “em sua mensagem ao Congresso do Estado, na abertura da sessão legislativa deste anno, na parte relativa a hygiene, mostrou em linhas geraes a situação deste departamento administrativo, indicando alguns melhoramentos realisados ou em via de realização e a necessidade de uma reorganização que a experiencia de quatro annos aconselha em melhor utilização do seu aparelhamento tecnico”.

Partilhando este modo de pensar, logo ao assumir a direcção dos serviços sanitarios, iniciiei, tacitamente, o remodelamento de todos elles, propondo a criação de novos logares e serviços novos, regularisando uns, localisando melhor outros, modificando alguns e ampliando varios.

Algumas necessidades, contudo, ainda careciam de ser contempladas e por isso resolvi-me a comprehender a feitura de um novo regulamento para os diversos serviços de hygiene do Estado o qual já ultimiei e vou submeter ao alto criterio do governo.

Para mostrar a feição que lhe imprimi e, ao mesmo tempo, a area de acção que lhe tracei, transcrevo para estas paginas os seus dois primeiros artigos :

1.º — O serviço sanitario do Estado funcionara, sob a direcção do director geral de hygiene e saude publica, com os seguintes órgãos, institutos e meios de acção :

a) directoria geral de hygiene e saude publica, comprehendendo a secretaria ;

b) secção de estatistica demographico-sanitaria ;

c) serviço de verificação de obitos ;

d) delegacias de saude e inspectorias sanitarias ;

e) serviço de engenharia sanitaria ;

f) serviço de desinfecção ;

g) serviço especial de saneamento urbano ;

h) serviço especial de hygiene e prophylaxia rural ;

i) laboratorio micro-biologico ;

j) laboratorio chimico ;

k) instituto vaccinogenico ;

l) serviço especial de fiscalização das pharmacias, drogarias, laboratorios, fabricas de productos chimicos e pharmaceuticos e casas de instrumentos chirurgicos ;

m) serviço especial de fiscalização dos generos alimenticios, inclusive o leite ;

n) serviço de inspecção medica das escolas publicas e particulares ;

o) serviço de exame de amas de leite ;

p) serviço especial de prophylaxia das molestias venereas ;

q) hospital de isolamento ;

r) assistencia medica de urgencia ;

s) junta medica ;

t) conselho geral de saude publica ;

2.º — Fica instituido o Juizo dos Feitos da Saude Publica para o exame e decisão de todas as questões judicarias suscitadas em virtude da acção das autoridades sanitarias.

De muitos destes serviços eu terrei oportunidade, no decorrer deste trabalho, para dizer o que sobre elles penso e porque eu os codifiquei no novo regulamento.

De outros, porém, direi, desde já, os motivos porque os chamei a correr fileira d'este certamen de hygiene.

Assim, o serviço de engenharia sanitaria é de uma patitante conveniencia nos dominios de nossa repartição, porquanto sem conta são os problemas desta especialidade que devemos resolver todos os dias, para os quaes carecemos de

recorrer aos conhecimentos technicos de um engenheiro sanitario.

Consequentemente, justo é que contemplemos semelhante cargo entre os que reforçam a engrenagem tecnico-administrativa do serviço sanitario.

O conselho geral de saude publica, instituição puramente consultiva, que existe em muitos outros Estados, já tendo feito, mesmo, parte dos nossos antigos regulamentos, é uma pratica valiosa que deve ser restaurada.

Os seus membros, tirados da Prefeitura, da Directoria de Obras Publicas Estaduaes, da Repartição do Saneamento, da Hygiene Federal (Saude do Porto), das Faculdades Superiores do Estado e do corpo clinico recifense, representarão os nossos expoentes de cultura hygienica e as suas opiniões, em casos complicados que sobrevierem, darão um cunho de excepcional autoridade ás decisões do Conselho.

Além disso pequenas serão as despezas a effectivar, pois todos os cargos não são remunerados e os seus serventuarios desempenhal-os-ão sob a recompensa unica de benemerencia ao Estado.

A Junta Medica tambem já esteve incluída nas obrigações da directoria de hygiene.

Depois fizeram della um funcionamento autonomo com tres membros especialmente nomeados pelo governo para o fim expresso de examinar os funcionarios e attestar o estado de saude de qualquer um delles e os pretendentes a certos empregos publicos, para os quaes, só poderão ser objectivadas as nomeações depois da "Junta" ter reconhecido o estado de hygiez destes candidatos.

Pouco a pouco a "Junta Medica" vem entrando no accesso da repartição sanitaria : — já funciona no seu edificio ; é seu presidente effectivo o director de hygiene ; e entre as attribuições do secretario da directoria de hygiene está especificado o de esc.ever os actos da Junta Medica.

Um quasi nada faltava, pois, para ser incorporada definitivamente no quadro do seu funcionalismo e é isto o que eu proponho com a reforma por mim organizada.

O Juizo dos Feitos da Saude Publica já tem existencia real, em Bahia, Capital Federal, Estado do Rio e S. Paulo.

Suas vantagens, para effectivação das medidas de hygiene impostas pelos inspectores sanitarios e demais funcionarios da directoria de hygiene, são de uma evidencia que não solicitam provas, nem documentações.

IV

Secretaria

A esta secção estão affectos todos os serviços de informações administrativas e technicas emanadas da di-

rectoria, bem como o preparo de toda a correspondencia official, além de outros misteres que lhe estão assignados no regulamento sanitario.

Dirigio-a durante grande parte do anno o sr. dr. Americo Netto que depois solicitou licença, seguida, pouco tempo, da dispensa do cargo que exercia, por acto do exmo. sr. governador, de 5 de dezembro de 1918, substituindo-o, em todas as suas funcções, nesta mesma data, o sr. dr. Antonio Ignacio de Barros Ribeiro.

Antes dessa ultima deliberação do governo, o cargo de secretario da Directoria de Hygiene foi subdividido em duas secções:—uma administrativa, affecta ao primeiro destes funcionarios e outra technica, para a qual fôra designado o segundo por acto governamental de 19 de novembro e solicitação minha, em officio ao dr. secretario geral.

Com a dispensa do dr. Americo Netto, o lugar de secretario administrativo foi supprimido e as suas funcções annexadas ás do secretario technico.

Existindo na secretaria, antes da descentralisação das Delegacias de saúde, varios empregados diaristas, cujos trabalhos se faziam necessarios, com a adopção desta medida e para normalisar a situação do funcionalismo sanitario solicitei do dr. secretario geral a suppressão destes cargos e a creação de dois escripturarios, dois auxiliares de escripta e dois serventes.

Todas estas modificações foram acceitas e os serventuarios respectivos nomeados em seguida.

Durante o anno de 1918, o movimento da secretaria foi o seguinte:

Officios expedidos	722
Telegrammas expedidos	142
Editaes publicados.	75
Portarias lavradas e registradas. . .	100
Petições informadas	1240
Passes extrahidos.	415
Pedidos extrahidos.	187
Certidões passadas.	28
Diplomas de profissionaes registrados sendo: de medicos 6; medicos veteri- narios 2; pharmaceuticos 13; dentis- tas 7; parteiras 5.	33
Guias de recolhimento diversos. . .	251
Guias de remessas ao Laboratorio Chimico para analyses.	95
Termos de responsabilidades phar- maceutica.	20
Licença para abertura de pharmacia.	16
Licenças para venda de medicamen- tos.	3

Notas de serviço aos directores de	
seccões.	191
Tubos de vaccina distribuidos. . . .	23.856

V

Delegacias de saúde e inspectorias sanitarias

Pelo artigo 2.^o do Regulamento do serviço sanitario, em vigor, dispõe a repartição de hygiene e saúde publica de quatro delegacias de saúde e vinte inspectores sanitarios na capital e quatro inspectores sanitarios para todo o vasto interior do Estado e com residencias fixas em Jaboatão, Nazareth, Palmares e Triumpho.

Quando eu assumi a direcção da hygiene, as quatro delegacias de saúde se achavam todas ellas localisadas no proprio predio em que funciona a Directoria de hygiene.

Parecendo-me, porém, de maiores vantagens para o serviço a descentralisação destas, afim de com mais presteza e facilidade attenderem aos fins para os quaes foram ellas creadas, conferenciei, neste sentido com os exms. srs. drs. governador do Estado e secretario geral, ficando desde logo estabelecido a transferencia de cada uma dellas para as suas respectivas sédes.

E como, no momento angustioso que atravessavamos, minada a cidade toda pela intensissima epidemia de influenza, era de toda a conveniencia a rapidez de semelhante execução e não pudessemos com tal presteza conseguir predios de aluguel, nas condições que pretendiamos, ficaram localisadas, provisoriamente, a 1.^a delegacia de saúde em um compartimento do andar terreo da bibliotheca publica situada na rua 15 de Novembro; a 2.^a na Escola Felipe Camarão (rua da Intendencia); a 3.^a na Escola Maciel Pinheiro (Encruzilhada) e a 4.^a na Escola Wenceslau Braz (praça Conselheiro João Alfredo).

Posteriormente, porém, foram transferidas a 1.^a delegacia, para o 1.^o andar do predio 255 á rua do Imperador; a 2.^a para o n. 24 á rua Deão Farias; a 3.^a para o largo da Encruzilhada n. 26; e a 4.^a para a avenida Caxangá n. 460.

Esta descentralisação deu em resultado, para a boa marcha da engrenagem administrativa, remodelar eu, de accordo com o governo, as delegacias de saúde, com reforço de pessoal e material.

Dispõe, actualmente, cada delegacia de saúde de um delegado, 1 auxiliar de escripta, 2 estafetas, 1 servente e quatro inspectores sanitarios, excepção da primeira que, necessitando de mais abundante fiscalisação pela sua maior habitabilidade, exigiu cinco inspectores,

Os delegados de saúde, por uma questão de ordem toda economica, accumulam, salvo o da 3.^a delegacia, outras funções determinadas pelo Regulamento sanitario, isto a meu ver, com grave prejuizo para o bom desempenho dos seus cargos.

E' assim que ao 1.^o delegado compete a direcção do Desinfectorio, ao 2.^o a do Instituto Vaccinogenico e ao 3.^o a do serviço especial de prophylaxia contra a febre amarella.

Cada um destes logares, bem desempenhados como devem ser, occupa, necessariamente, toda a actividade de um funcionario e o accumulo virá em prejuizo de um delles, si não dos dois.

Acho, por isso, de toda a conveniencia o desmembramento dos cargos e a promoção, dentre os inspectores sanitarios, de tres funcionarios para os logares que não forem preferidos pelos seus actuaes detentores.

Na distribuição dos inspectores sanitarios pelas delegacias, tive necessidade de lançar mão de dois funcionarios designados para circumscripções do interior e de um inspector extra-numerario, pela defficiencia dos que existem no quadro actual da Directoria de hygiene.

Segundo a nossa vigente organização existem vinte inspectores sanitarios na capital, dos quaes—3 são destinados ao serviço de prophylaxia da feb e anarella, um á fiscalisação das pharmacias, um á fiscalisação bromatologica e um á fiscalisação das escolas publicas e particulares, além de um outro que a praxe e as conveniencias do serviço tem designado para a cidade de Olinda—prolongamento de nossa capital, sua praia balnearia, para onde durante uma parte do anno convergem muitas das nossas principaes familias e que bem merece, por todos estes factos, uma especial attenção da hygiene.

Restarão, deste modo, apenas treze inspectores sanitarios, para as quatro delegacias, numero demasiadamente insufficiente, attendendo-se aos multiplos e complexos serviços a executar em todas ellas e que, dia a dia, vão se acrescentando de outros encargos, no constante evoluir de uma cidade progressista como a nossa.

Esta evolução, em materia de hygiene urbana, aliás, vem se fazendo de ha muito e quem quer que lance um ligeiro golpe de vista sobre a nossa repartição sanitaria, atravez dilatados annos, de prompto observará os progressos porque hemos passado e comprehenderá que elles não devem ser entravados, sem grave prejuizo para o serviço publico.

A principio, e isto perdurou por longos annos, a hygiene era representada por um unico funcionario medico, que a dirigia, e um empregado leigo que o auxiliava, escripturando os papeis e os officios expedidos.

Para sobrecarga do serviço, ou como um documento vivo de que os seus encargos eram demasiadamente reduzidos, este inspector da hygiene de terra accumulava as funcções de inspector da saúde dos portos. A hygiene era uma só e se limitava a reclamar, reclamar e reclamar... para nunca ser attendida nas suas justas queixas.

Veio a republica, veio a organização da Federação, dos Estados e dos Municipios e o nosso serviço de hygiene unificado e máu dividiu-se em tres defficientissimas hygienes —federal, estadual e municipal.

Nos inicios da Republica, segundo nos informou o illustrado e saudoso dr. Rodolpho Galvão, a Inspectoria de hygiene "funcionava em um predio alugado e sem commodos para installação de um serviço mais completo; com um pessoal insufficiente, composto apenas do inspector, o ajudante, o secretario e um servente ou carteiro; sem um laboratorio para analyses, sem verba para praticar o mais leve tratamento sanitario; sem attribuições bem definidas e sem meios de agir; era, finalmente uma repartição inteiramente nulla."

Com a nomeação deste provecto homem de sciencia para a direcção do nosso departamento de hygiene, surgiu uma orientação toda nova á pratica dos serviços sanitarios, entre nós, sendo creados um laboratorio de analyses chimicas e pesquisas microscopicas, um desinfectorio e um instituto vaccinogenico.

E' de seu tempo tambem a nomeação de um medico demographista e a divisão da cidade em cinco districtos ou circumscripções sanitarias, para cada uma das quaes foi designado um commissario de hygiene, além de quatro outros admittidos para o interior.

E assim, de tres minuciosos funcionarios o numero elevou-se a quatro e tres, com os empregados subalternos.

Novos encargos, para a hygiene, sobrevieram, anno a anno, obrigando os governos crearem de quando em quando, commissões medicas extraordinarias para combater epidemias que surgiam na capital e cidades do interior.

Com o illustre dr. Gouveia de Barros passaram os serviços sanitarios do Estado por outra grande reforma, em virtude da qual o numero de inspectores sanitarios elevou-se a vinte, afora os quatro logares de delegados de saúde e o de director do Instituto bacteriologico,, creados e preenchidos na mesma occasião.

Por sua vez, o intelligente e saudoso dr. Abelardo Baltar instituiu o importantissimo combate á ancylostomose e com elle inaugurou um novo moldado nos da Instituição Rockefeller, na ilha do Pina, com um farto pessoal e dirigido por um director medico e um auxiliar da mesma profissão.

Apezar de tudo isto, muito nos resta ainda realizar e é

esta razão porque estou salientando a exiguidade dos 13 inspectores sanitarios que restam para as quatro delegacias de saúde da Capital.

E attendendo a tal ordem de considerações foi que resolvei commissionar, na Capital, os inspectores sanitarios da 2.^a e 5.^a circumscripções, conservando ainda, por algum tempo um inspector interino.

Para normalisar, pois, a nossa situação burocratica eu lembro e muito encareço a criação de mais tres logares de inspectores sanitarios.

Os inspectores sanitarios do interior são em numero muito exíguo e absolutamente não bastam para as necessidades hygienicas das nossas mattas e dos nossos sertões.

Neste particular ainda conservamos a mesma organização que nos legou a reforma do dr. Rodolpho Galvão, sómente ampliada, de inte vallo a intervallo, por commissões medicas incumbidas, com largos dispendios, de debellar os males epidemicos, onde elles vão apparecendo.

A este respeito mesmo, nós, retrogradamos bastante dos longinquos tempos do dr. Joaquim de Aquino Fonseca, o primeiro presidente do Conselho Geral da Salubridade da Provincia de Pernambuco.

Nestas éras, isto é, em 1845, a Assembléa Provincial, em sessão de 15 de Maio, decretou um regulamento de hygiene, cujos artigos 5.^o e 8.^o encerram estas disposições:

“ Art. 5.^o—Em cada municipio da Provincia haverá
“ um Facultativo, que será considerado como um delega-
“ do do Conselho de Salubridade desta cidade, e terá uma
“ gratificação, que não deverá exceder de quatrocentos mil
“ réis, nos termos de Goyanna e Victoria, e a trezentos mil
“ réis nos demais da Provincia.”

“ Art. 8.^o—Além das obrigações, que lhe são impostas
“ como delegado do Conselho de Salubridade, a quem são
“ immediatamente subordinados, e de quem receberão as
“ necessarias instrucções e regulamentos, os facultativos
“ dos Municipios são obrigados: 1.^o a vaccinar as crianças
“ e outras pessoas não vaccinadas, ou que devão sel-o nova-
“ mente; 2.^o a fazer corpos de delicto, autopsias e quaes-
“ quer outras averiguações do dominio da Medicina Legal,
“ que forem requeridos pela Autoridade publica”.

Esta bellissima organização, que fruíram os pernambucanos em 1845, nunca deveria ter sido desmantellada, nem mesmo restringida aos minguados quatro funcionarios hoje existentes, pois tanto vale cidades, villas e logarejos bem policiados e com escolas para diffundir o ensino, como bem zelados na sua saúde publica e particular.

E si temos em todo o nosso interior, espalhados por todos os recantos, delegados, subdelegados e inspectores de policia e de ensino porque não possuir, com os mesmos

direitos, inspectores de saúde, quando não já se tornou um axioma, sedicadamente repetido, que “o nosso interior é um vasto hospital” ?

Não é fora de proposto, pois, que eu, nestas incursões pelos dominios de nossa antiga hygiene, desenterre tão salutar pratica e reclame do exm. sr. dr. governador, sempre solícito em attender ás boas medidas lembradas par esta Directoria, em multiplas circumstancias, o reto.no á antiga disposição de um medico funcionario para cada municipio, favorecendo, por tal meio, o magno problema do saneamento do nosso interior.

Como um meio de facilitar a adopção da medida que estou advogando, eu lembraria que os inspectores sanitarios do Centro recebessem menores o.denados, do Estado, e as prefeituras contribuissem com o restante, uma vez que os beneficiarios desta continua assistencia medica e hygienica redundariam em proveito de seus municipios.

Para demonstrar a efficiencia destas inspectorias sanitarias e as vantagens decorrentes de uma vasta diffusão dellas por todo o nosso interior bastaria se observar o que se vae passando em a capital pe nambucana onde os salutaes resultados dos seus trabalhos, com as fiscalisações domiciliarias, as investigações incessantes das causas das molestias, as vaccinações intensivas e outras medidas por ellas effectivadas deram cabo, entre out as, das malsinadas variolas, nossas hospedes por tempo tão dilatado que fez um dos antigos directores da hygiene patricia, o dr. Martins Costa, exclamar em relatorio enviado ao governo ,em um gesto de completo desanimo:—“A variola é um hospede que contrahio os nossos habitos, conhece perfeitamente qual a nossa indole e jamais poderá extinguir-se.”

E si os inspectores sanitarios, destemidos pioneiros, venceram-n'a afinal, eguaes resultados irão elles obtendo com os outros grandes malas que ainda nos affligem.

Durante o anno passado foi o seguinte o movimento das delegacias de saude:

Serviço effectuados	1. ^a	2. ^a	3. ^a	4. ^a	Total
Visitas de policia sanitaria	6060	5570	10451	5774	27855
Visitas de vigilancia medica :	737	132	732	90	1691
Intimações para medidas de hygiene.	912	779	47	246	1984
Intimações verificadas. . .	268	114	27	52	441
Interdições de casas . . .	141	70	8	9	228
Vaccinações	1327	10091	3689	1423	16530
Revaccinações.	173	220	338	446	1177
Informações sobre predios e construções.	104	13	33	23	173
Petições informadas. . . .	161	158	4	28	341
Notificações recebidas. . .	9	53	2		64
Desinfecções ordenadas. .	172	53	2	1	228
Multas impostas.	49	54	2	8	113
Outras medidas de hygiene.	48	29	12	8	97

VI

Serviço de verificação de obitos

De ha muito se fazia sentir, entre nós, a necessidade da criação de um serviço regular mente organizado de verificação de obitos, o que mais patente se tornou com a ultima epidemia de influenza, durante a qual os enterramentos de individuos sem causa de morte especificada elevaram-se a numero consideravel.

Bem se comprehende, ao primeiro golpe de vista, o grande inconveniente, para a hygiene, de semelhante facto: — defeituosas e cheias de lacunas ficariam as nossas estatisticas demographicas e peiada nos seus intuitos tornaria-se a Directoria de Hygiene que, muitas vezes, deixaria de agir, em casos de molestias infectuosas sonegadas ou desconhecidas, com semelhante pratica.

Por isso eu solicitei do governo do Estado a adopção de tão util serviço, o que foi acceito, approvando o exmo. sr. governador, em 18 de novembro do anno passado o regulamento para o serviço de verificação de obitos, que a 21 do mesmo mez começou a ter efficiente execução.

O serviço de verificação de obitos destina-se, não somente a determinar a realidade da morte, como tambem a

verificar si se trata ou não de molestia infectuosa, competindo especialmente aos medicos verificadores procurar conhecerem a causa da morte nos casos de fallecimento sem assistencia medica como tambem authenticar que se não trata de morte por crime ou accidente, em cuja hypothese será ouvida a secção de medicina legal, annexa á Repartição Central da Policia.

Que muita razão tinha eu em solicitar e defender a creação do utilissimo departamento, já vão demonstrando os trabalhos executados pelos quatro funcionarios medicos que o compõem, pois, em um mez e dez dias dos serviços installados, de 21 de novembro a 31 de dezembro, tendo occorrido 949 fallecimentos nesta cidade, 488 foram por elles verificados.

Quer isto significar, na simplicidade convincente das cifras abi exaradas, que mais da metade dos obitos occorreu em pessoas que, durante a sua doença até o momento de morrer, não tiveram assistencia medica.

Estas verificações foram assim distribuidas:

Dr. Meira Lins	100
“ Ladislau Cavalcanti	136
“ Ulysses Pernambuco	142
“ Silva Junior	110

Com a instituição da secção de verificação de obitos acabaram-se, de uma vez, os attestados, tão malsinados por todo o mundo, de molestias desconhecidas, porquanto são attribuições e deveres dos medicos della encarregados, a realisação de necropsias e de exames anatomo-pathologicos, microscopicos e bacteriologicos.

VII

Desinfectorio e serviços de desinfecções

Pouca gente talvez saiba que Pernambuco foi um dos primeiros logares, no mundo civilisado, que praticou as desinfecções domiciliares, colhendo dellas os mais esplendentes resultados e a rapida extincção de epidemias mortiferas.

E' isto, pelo menos, o que nos affirma o probidoso dr. Cosme de Sá Pereira no seu interessante opusculo **Reminiscencias do cholera-morbus em Pernambuco nos annos de 1855 a 1856**, publicado nesta cidade em 1885. Alli elle, documentadamente, affirma a precedencia da Hygiene do Recife na pratica de desinfecções systematicas domiciliares, feitas com optimos resultados em 1856, durante a epidemia do cholera-morbus que tantas vidas roubou naquelle anno a esta capital e innumeradas cidades do interior.

Segundo Sá Pereira, somente em 1881, vinte e cinco an-

nos depois de nós, foram as desinfecções praticadas em Londres.

O facto, porem, de termos sido os precursores da desinfecção domiciliaria, medida aggressiva do maior alcance prophylatico, no combate ás molestias infecto-contagiosas, não nos valeu de muito nos progressos posteriores de que taes armamentos hygienicos se blindaram.

Muito pelo contrario, Pernambuco, em tal materia, conservou-se lamentavelmente estacionario, si não em uma desconhecida marcha regressiva, durante muitos annos.

Pode-se dizer, mesmo, que antes da administração sanitaria do dr. Rodolpho Gaivão o serviço de desinfecção, entre nós, estava completamente desapparelhado.

Foi este eminente hygienista quem fez construir e inaugurou em 1893, annexo á Inspectoria de Hygiene, nesta epocha situada em um velho casarão do Largo do Paraizo, esquina da rua da Roda, o desinfectorio estadual, provido de uma grande estufa fixa de Geneste e Herscher e de cinco pulverisadores pequenos, para desinfecções domiciliaries.

O pessoal encarregado de manejar esta appareilhagem se compunha de um machinista, um foguista e dous unicos desinfectadores. Não havia um director-medico, mas as desinfecções em domicilio eram feitas sob as vistas de um dos commissarios de hygiene.

Como se vê, não era um serviço completo, mas, em todo o caso, já constituia um bom começo, e para se chegar ao aperfeiçoamento desejado bastaria seguir-se a maxima altamente recommendavel de—conservar, melhorando.

Cerca de dez annos depois, em 1902, com o apparelhamento da peste bubonica nesta cidade, o inspector de hygiene dr. Thomaz de Carvalho fez acquisição de muito material novo, com o qual reconstituiu por completo o desinfectorio:—augmentou de cinco para quinze os pulverisadores pequenos; adquiriu um misturador automatico, quatro estufas moveis de Geneste, um aparelho a gaz Clayton, dois carros proprios para o transporte de material, do posto de desinfecção para os domicilios a desinfectar, e carros para o transporte de doentes de molestias infectuosas.

Para melhor attender ao serviço de expurgo, aquelle director de hygiene fez transferir a séde do desinfectorio para um predio situado no caes da Companhia Pernambucana e designou um director-medico para o posto—o illustre dr. Costa Ribeiro que vem desempenhando tão arduas funcções desde esta epocha, desligado assim de um dos commissariados de hygiene para o qual fôra nomeado dois annos antes.

Em 1904 o eminente dr. Constancio Pontual, assumindo a administração sanitaria, não se demorou em transferir o desinfectorio para um espaçoso predio da rua 15 de Novembro, dotando-o de novos melhoramentos e entre estes

um excellente aparelho de Clayton automovel que ainda hoje funciona muito bem e presta optimos serviços á hygiene.

Neste tempo, com acrescimos extraordinarios dos trabalhos de desinfecção, o pessoal do Desinfectorio Central teve de ser muito augmentado ficando constituido de um commissario director-medico, um desinfectador-chefe, um machinista, um foguista, quatro cocheiros, um estribeiro, um zelador de vehiculos, um porteiro e dez desinfectadores, numero este que era, primeiramente, de dois apenas.

Por sua vez o dr. Gouveia de Barros, durante o seu governo sanitario, removeu o Desinfectorio para uma das dependencias do predio onde localizou toda a Hygiene e, si só fez acquisição de um misturador dosimetrico de pressão hydraulica, alargou, muito mais, o quadro de empregados, augmentando de dez para trinta o numero de desinfectadores.

Infelizmente, porem, nessa reforma liberal instituida pelo distincto medico, houve uma falha a apontar e que, naquella epocha, encontrou justificativas na restricção de despesas:—o director do desinfectorio teve de dividir a sua actividade com outro encargo tão trabalhoso como este—o de 1. delegado de saude da capital.

Si todos os serviços se alargaram, se desdobraram em multiplos encargos, como comprehender-se que o seu director deveria ser distrahido com outros misteres e occupações administrativas e technicas?

Não comprehendendo esta duplicidade de funcções, em serviços tão bem aparelhados e existindo o maximo de esforços de cada um, é que eu, encarecidamente, solicito a volta deste funcionario á sua funcção unica, onde elle tem prestado os mais relevantes serviços.

Aliás sou de opinião mesmo que, longe de distrahir-o com outras incumbencias dê-se-lhe um auxiliar technico que com elle collabore e o substitua nos seus impedimentos temporarios, não soffrendo assim o importante departamento sanitario as consequencias da inexperiencia de um director interino ainda não affeito a esta ordem de trabalhos.

Quando eu assumi a direcção da hygiene, a 15 de outubro do anno passado encontrei alguns dos aparelhos existentes necessitando de ligeiros reparos; o velho aparelho de Clayton quasi completamente estragado e dez dos pulverisadores pequenos no interior do Estado.

Fiz ver taes occurrencias aos exmos. srs. governador e secretario geral, solicitando, com previa autorisação, da Casa Moreno e Borlido, do Rio, com urgencia, mais cinco pulverisadores de pressão atmospherica, conseguindo, porém, apenas trez que já estão incorporados ao restante do material.

Por outro lado activel os reparos do material concerta-

vel, de modo que, em pouco tempo, pude tel-o quasi todo em actividade, prestando os relevantes serviços que a quadra anormal, que atravessámos, exigia.

Foi assim que, somente de 15 de outubro a 30 de novembro, poudese effectuar as seguintes desinfecções:

Pelo pulverizador a quente:—os hospitaes Pedro II e Portugal, o Hospicio de Alienados, os collegios da Jaqueira (Santa Casa), Irmãos Maristas, Damas Christãs e S. José, a Escola de Aprendizizes Artifices, a Matriz da Boa Vista e a Igreja da Soledade.

Pelos misturadores e pulverizadores manuaes:—26 igrejas (por solicitação do muito illustrado e respeitavel exmo. sr. arcebispo), 15 collegios, 11 quarteis e repartições do exercito e policia; 30 repartições publicas ahi comprehendidas diversas subdelegacias; 40 ruas; e 141 casas particulares que as solicitaram.

Eis os serviços prestados por este importante departamento de hygiene de 1912 até 1918:

	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918
Remoções de doentes de molestias contagiosas. . . .	1047	656	346	83	66	82	78
Desinfecções por molestias	1649	1519	704	238	432	259	442
Desinfecções preventivas	2347	1948	4163	2981	2075	3161	1124
Desratizações. . . .	570	8354	7656	10017	11045	8194	312
Claytonagens	0	69	38	1	0	0	0

Ainda durante o anno passado, por motivos varios foram removidos 5616 doentes para o hospital Pedro II, provenientes de diversos quarteis, das estações de estradas de ferro e de casas particulares.

Quando em 1905 assumi a direcção desta Repartição, as cargas antisepticas eram compradas, já preparadas, nas drogarias e pharmacias.

Acabei, de logo com esta pratica, determinando que as mesmas passassem a ser feitas directamente, pelo Laboratorio chimico, desta Directoria.

Resultaram, destas medidas duas grandes vantagens: uma, **economica**, pois que, de quatro mil réis (4\$000), preço porquanto era cobrada, cada uma, passou ella a custar, apenas, quatrocentos réis (\$400); outra, **technica**, desde que, preparadas sob fiscalização directa do director do Laboratorio alludido, esta Directoria ficou tendo a certeza de que

ellas, realmente, contém os ingredientes que á sua composição se fazem necessarias e em proporções bem determinadas.

VIII

Serviço especial de prophylaxia urbana

No intuito de dar um combate intensivo á febre amarella, cujos casos e obitos foram em muito maior numero em 1912 que nos annos anteriores, o dr. Gouveia de Barros creou no Regulamento do serviço sanitario a **policia contra o mosquito** com um medico director, trez medicos auxiliares, um administrador, cinco chefes de turma, trinta capatazes e oitenta guardas sanitarios, e a esta brigada, assim constituida, foi dada a incumbencia de debellar o pequeno flagello.

O illustre dr. Alfredo de Medeiros foi o designado desde os seus inicios para dirigir o serviço recém-creado e o seu papel teria sido muito reduzido, e de commoda execução, si suas funcções se restringissem a isolar em domicilios os amarelentos, removel-os quando impossivel se tornasse o isolamento domiciliario e proceder á vigilancia medica, pois antes de constituida definitivamente a brigada já o character de epidemia que emprestaram aos casos de febre amarella naquelle anno tinha desaparecido, o que facilmente poderia demonstrar. Tendo sido a reforma salvadora decretada pelo Congresso do Estado, em 12 de junho de 1912 e o Regulamento, a que ella se referiu, publicado a 13 d novembro de 1913, desde o mez de julho até dezembro daquelle anno não se demoraphou um só caso de molestia e durante todo o anno de 1913, seis obitos apenas se contaram e "todos estes vindos de outras terras!"

A brigada sanitaria, felizmente tinha outras funcções mais efficientes do que as que estão apontadas e ninguém poderá desconhecer os relevantes serviços que ella tem prestado á hygiene e á população desta cidade promovendo, estimulando e fiscalizando o asseio das habitações; extinguindo, com os incommodos focos de mosquitos constituidos nos quintaes, jardins e no proprio interior das habitações, muita infracção sanitaria que os costumes descuidados e incautos de grande parte da nossa população haviam radicado, com innegavel gravame ás nossas precarias condições de salubridade.

Deve-lhe, por isto, a nossa constituição medica grande parte das suas melhorias e é facto por si só bastaria para justificar a sua creação e fallaria em favor de sua conservação por longos annos ainda, pois a tutela sanitaria de nossa população tão cedo não poderá ser dispensada.

Não é, porém, somente este o bom serviço que nos presta a policia sanitaria. Outro ainda lhe devemos do mesmo valimento e é o que está determinado no artigo 507 do nosso regulamento:—aterro dos pantanos, charcos e excavações; nivelamentos de ferrenos e sua drenagem; regularisação dos cursos d'agua.

Este serviço é de uma importancia transcendental e, ainda nestes ultimos mezes, a turma encarregada delle extinguiu, por meio de valletas, as lagoas existentes na Torre em Magdalena, no Campo Grande, em João de Barros, no Zumby, na Macacheira e na Avenida Sul.

Si alguma modificação eu tivesse de propor a respeito deste utilissimo trabalho, a cargo da policia sanitaria, que o faz fazendo modestamente sem quasi ninguem se aperceber de suas enormes vantagens, seria para amplial-o e intensifical-o com mais vigor, já que as ob as de saneamento executadas com tamanha firmeza e proficiencia pelo eminente dr. Saturnino Rodrigues de Britto não despuzeram de redditos para emprender o deseccamento do nosso subsólo, tão proveitosamente realisado em Santos com a feitura dos seus innumerados canaes, entre-cortando a pittoresca cidade, em varios pontos.

Somos uma cidade de pantanos e alagadiços, de modo que deve entrar sempre e em todas as cogitações de quem pretender hygienisal-a de verdade, meios de remover ou de minorar os inconvenientes que decorrem de tão precaria situação geologica.

Por isso é que eu, não encontrando razões que justifiquem mais a existencia de uma brigada de policiaes, encarregada de "fazer a prophylaxia especial da febre amarella", molestia que "deixou de ser nossa", si é que por tempo algum se adaptou ao nosso meio, ou commosco se habituou, sou o primeiro a advogar as vantagens da conservação de semelhante arregimentada "policia sanitaria".

Mais extremado ainda sou nas minhas sympathias, pois que eu proponho o alargamento de seus designios, permitindo ou exicindo a sua intervenção na lucta contra muitas infecções. Deste modo eu proponho a sua transformação de elemento combativo especial á febre amarella em "serviço especial de prophylaxia urbana".

Com esta feição nova, competir-lhe-á, além do impedimento á entrada da febre amarella e diffusão do paludismo nesta cidade, a lucta contra a tube culose, viciando e exigindo a existencia e o bom estado de asseio de escarradeiras hygienicas nos theatros, cinemas, cafés, confeitarias, estações de bonds e de estradas de ferro, egrejas e outros pontos de agglomeração.

Caber-lhe-á egualmente, no intuito de dar combate ás infecções typhicas, paratyphicas, coli-bacillosas e dysen-

terias, cuidar dosapparelhos sanitarios, fiscalisar as fossas fixas e exterminar as moscas, a semelhança do que teem feito contra os mosquitos.

A sua acção, neste particular, se estenderá dos alagadiços grandes ou pequenos ás esterqueiras e aos pequenos depósitos de immundicies.

A desratisação caber-lhe-á tambem na partilha das incumbencias de prophylaxia aggressiva e defensiva acauteladoras do apparecimento e disseminação da peste.

Assim, dilatadas as suas funcções e os seus deveres, ella mais relevantes serviços pode á prestar á nossa hygiene.

O seu director, porém, não deverá ser distrahido com outras funcções de hygiene, porquanto sómente os encargos de bem diligir-a tomarão todo o seu tempo, convindo-lhe aliás um substituto para auxilial-o nas differentes attribuições e substituil-o nas faltas temporarias.

Durante o anno que findou, o activo dos trabalhos effectuados pela "brigada contra o mosquitos" é assim constituido, segundo nota fornecida pelo seu director:

Visitas de policia sanitaria.	252.824
Fócos de larvas extinctos.	62.754
Limpezas de calhas.	308
" " telhados.	430
" " tintas	8
" " quintaes.	15.966
Lavagens de caixas d'agua.	10
" " descarga.	17
" " tanques.	3.702
" " jarras.	28.079
" " barris.	16.430
" " outros depositos.	22.628
Petrolagens de sargetas.	2.191
" " aguas.	20.451
" " poços.	1.768
" " pantanos.	3
" " ralos.	28.508
" " aparelhos sanitarios.	34.889
Poços aterrados.	216
Pantanos aterrados.	2
Cacimbas aterradas	3
Limpezas de campo.	61
Valas desobstruidas.	15
" abertas.	1
" limpas.	1
" petrolisadas.	1
Galerias petrolisadas.	14
Limpeza de sitio.	1
Touceiras de gravatas destruidas.	1.264

IX

Febre amarella

A febre amarella, desde o anno de 1686, tem visitado innumeras vezes a cidade do Recife e out.as tantas tem sido rechassada com muito pequeno esforço.

Isto está indicando, de um modo evidente, que o nosso meio não é absolutamente propicio ao desenvolvimento e, muito menos, á perpetuação da molestia, com as suas gravissimas caracterisações de malignidade, existente em outros logares.

Sem querer me aprofundar demasiado nesta questão, devo dizer, contudo, que o facto se explicava,perfeitamente, pela diminuta percentagem da população estrangeira, que sempre possuímos, e pela immunisação em massa dos habitantes nacionaes.

No Recife a febre amarella nunca conseguiu tornar-se molestia endemica. Tanto os escriptores antigos, como os contemporaneos são accordes em affirmar que o invisivel germem amarelli, eno aqui chegando não se incorpora definitivamente ao nosso mephytismo.

Pelo contrario, elle, pouco a pouco, vae perdendo a sua virulencia, vae se saprophytando, de modo que, no fim de algum tempo, os casos de febre amarella observados se mostram immensamente abastardados e benignos, não determinam obitos, semelham-se a simples embaraços gastricos desvalorizados e por fim fenecem de todo.

No entretanto, se compulsarmos as estatisticas de mortalidade, desde 1852, verificar-se-á que moreram desta molestia, na cidade do Recife, 2757 pessoas em sessenta e seis annos de observação !

Apezar deste numero avantajado e das mortes registradas anteriormente, documentos escriptos existem pelos quaes bem se pode demonstrar a origem alienigena de todas as epidemias recifenses, si não de todos os casos aqui notificados.

Assim vejamos:

A primeira de todas as nossas devastações epidemicas, a de 1686, conhecida pelo nome inexpressivo de "bicha", foi importada na Ilha de S. Thomé, por intermedio de um navio carregado de carne secca.

Pelo menos foi isto o que disseram Sebastião da Rocha Pitta no estudo minucioso sobre o "Achaque contagioso da bicha", publicado em 1730, na sua conhecidissima "Historia da America Portuguesa", e o dr. José Ferreira da Rosa,

no seu "Tratado da constituição pestilencial de Pernambuco", publicado naquella mesma epocha.

Nesse tempo, como o mal accommettia a cidade pela primeira vez não havendo, por consequente, a immunisação em massa dos seus habitantes, a epidemia alastrou-se enormemente, matando muita gente e vaccinando, por dilatado espaço de tempo, o restante dos accommettidos.

A epidemia de 1746, de que nos fallam os drs. J. de Aquino e Castro (Tratado de Pathologia—1871) e João da Silva Ramos (Considerações acerca da febre amarella e seu tratamento—1871) tambem nos veio por importação.

A erupção de 1819, que fez epocha, não sómente por ser considerada, por muitos, como a primeira invasão "real" de febre amarella no Recife, como pela sua excessiva mortandade, tem origem bem conhecida.

Foi o marinheiro Mario Icard, vindo da Bahia já doente, a bordo do brigue "Aleyon", quem se encarregou de nos trazer o terrivel flagello.

Desse "amarelento" recém-chegado originou-se mortifera epidemia que se generalizou por toda a cidade, não poupando, segundo os chronistas de então, quasi habitante algum da cidade e seus reconcavos.

Mortifera em extremo, n'este primeiro anno, ella foi se tornando benigna cada vez mais, até desaparecer de todo em 1863, havendo, então, um largo interregno de sete annos de completa ausencia de obitos por tal molestia.

Em 1870 houve "nova importação", desta vez por intermedio de um navio vindo do Rio de Janeiro.

Este contaminou os navios mercantes surtos no ancoradouro interno, dando-se, no espaço de pouco tempo, a invasão da cidade, nos diversos domicilios onde foi encontrando pessoas receptiveis.

Depois desta, constatou-se, seguidamente, com intensidade maior ou menor, multiplas epidemias amarelligenas, nos mezes calidos de 1871 a 1878 "tendo sempre por origem navios procedentes de portos infeccionados" segundo nos informa o dr. Caminhoá.

Em 1883 incumbiu-se de trazer-nos o mal a barca "Paulo". Em 1885 foram estudantes da Faculdade de Direito de S. Paulo os seus portadores. Em 1895 explodiu uma epidemia que matou 80 pessoas originada de um navio norueguez recém-chegado.

"Nos demais annos, escrevi eu em 1898 n'um trabalho que fiz publicar nos "Annaes da Sociedade de Medicina" sobre a "Febre amarella no Recife", pode-se tambem seguir a marcha invasora do mal, "sempre iniciada no ancoradouro, onde em navios contaminados nos portos infeccionados appareciam doentes os seus tripulantes que transmitiam á tripulação de outras embarcações o terrivel flagello".

Em 1909 deram-se 18 casos em pessoas vindas de fóra, para no anno seguinte ficar a taxa da mortalidade reduzida a um unico obito.

Em 1911 foram artistas de uma companhia de operetas vinda do Pará os que deram pasto ao “mal de Sião”.

Como se vê, o estudo epidemiologico da febre amarella, entre nós, feito atravez de sessenta e seis annos, demonstra de um modo inconcusso, ser esta uma infecção de origem alienigena.

Cada grande ou pequena epidemia poude ser sempre ligada a um ou mais casos de importação “pelo ancoradouro”, isto é, a febre amarella nos vinha sempre de “fora”, de outros Estados e aqui, por circumstancias intrinsecas, não conseguia se radicar e se extinguiria de uma vez, si outros casos “importados” não viessem, novamente, trazer, com os seus doentes, o sangue infectado para ser sugado pelas nossas estegomyias, que disseminavam a uma pequena zona a molestia, logo mitigada, inane e incapaz de provocar obitos !

Em 1912 o numero de doentes notificados á Hygiene e os obitos ocasionados pela febre amarella attingiram a alturas pouco communs nas suas devastações, entre nós, pois contaram-se os primeiros em mais de uma centena, elevando-se os segundos justamente a 40, numero este observado pela ultima vez no anno de 1896 !

Desse anno até hoje a mortalidade por esta entidade nosologica tem tido alternativas de altas e baixas intempes-
tivas, mas, sómente attingiu a tal numero em 1912 como fa-
cilmente se verifica nestes algarismos que aquí transcrevo:

1896.	40
1897	8
1898	5
1899	12
1900	3
1901	21
1902	4
1903	4
1904	3
1905	1
1906	2
1907	0
1908	9
1909	18
1910	1
1911	13
1912	40
1913	6

1914.	3
1915.	1
1916.	0
1917.	2
1918.	4

Devido a este mais avultado numero naquella anno, o operoso dr. Gouveia de Barros entendeu, “ad instar”, do que se fizera no Rio de Janeiro, crear um serviço de prophylaxia especial com a classica “brigada matta-mosquitos”; isto no mez março de 1912.

A mortalidade, nesse anno, pela febre amarella se dividiu pelos seguintes mezes:

Janeiro	3
Fevereiro.	10
Março.	10
Abril.	10
Maio.	5
Junho.	2
Julho.	1

Deste mez em diante os obitos desapareceram e o mal foi declarado extinto.

Em 1913, porém, tal qual como eu saliento na sua historia epidemiologica, “seis obitos” foram demographados, determinando o inquerito sanitario que “todos elles” incidem em pessoas “vindas de fóra” já doentes.

Em 1914 se deram “cinco casos” e em 1915 “um”, todos alienigenos.

Nos tres ultimos annos as notificações têm sido estas:

1916.	0
1917.	2
1918.	4

O inquerito levado a termo pela secção de prophylaxia contra a febre amarella, verificou, porém, quanto ao anno passado que dois doentes notificados não eram effectivamente de typho icteroiide e os dois outros eram individuos vindos de outros Estados já com a molestia incubada.

Assim resavam os relatorios a tal respeito apresentados a Directoria de hygiene pelos medicos commissionedos para darem parecer a respeito delles.

X

Peste bubonica

A peste bubonica irrompeu nesta cidade, pela primeira vez, no anno de 1912, provocando de março a julho deste anno 126 obitos.

Em 1899 quando o mortifero flagello, abandonando, mais uma vez, o seu berço de origem, espalhando-se sobre o continente aziatico e irradiando-se ás diferentes partes do globo, invadiu ao mesmo tempo quasi as cidades de Assumpção, no Paraguay, e Santos, em S. Paulo, todo o mundo presentiu logo que ella, mais dia menos dia, bateria ás nossas plagas.

De facto, escrevi eu algures, attendendo-se, de um lado, ás facilidades demasiadas de communicação entre os dois pontos e carencia quasi absoluta de meios de defeza da nossa capital, com uma organisação sanitaria que se anesquinhou depois da sahida do dr. Barbosa Lima do governo do Estado; de outro lado observando-se uma constituição medica das mais deploraveis, pessimas se apresentando, então, as nossas condições de salubridade, accusando os boletins demographicos uma excessiva mortalidade—tudo fazia suppor que esta molestia, até então desconhecda, entre nós, ser-nos-ia facilmente importada do Rio de Janeiro.

E' verdade que a Inspectoria de Hygiene procurou organizar melhor o seu serviço, contractando maior numero de commissarios medicos, para fazerem o serviço de visitas domiciliaries e não se pode negar que algum tanto melhoramos sanitariamente:—as ruas apresentavam-se mais limpas; o lixo era incinerado mais regularmente; nas casas notava-se maior asseio; a hygiene adquiriu um carro para transporte de roupas a desinfectar e vaccina e soro anti-pestosos e cogitou de adaptar um predio, na Ilha do Pina, para isolamento dos doentes.

Tudo isto, porém, derou muito pouco. Tendo declinado a peste no Rio, cessaram aqui por ordem do governo, as medidas extraordinarias de saneamento e tudo voltou, pouco a pouco, ao seu estado habitual—de limpeza, de actividade e de precaução.

O primeiro doente de peste foi notificado á repartição de hygiene, pelo dr. Carneiro da Cunha, em 28 de março de 1902, sendo a victima um distincto e esperançoso jornalista e advogado que tinha escriptorio á rua Estreita do Rosario.

Ao mesmo tempo quasi o dr. Simões Barbosa notificava mais dois casos em doentes vindos da rua do Livramento e recolhidos ao Hospital Portuguez.

Muito antes destes tres casos levados ao conhecimento da Repartição competente e que o publico acolheu cheio dos maiores sobresaltos e terrores, já o dr. Ribeiro de Brito havia notado em sua clinica domiciliaria varios casos, cuja analogia com o typho levantino era muito grande.

Não querendo, porém, aver com os dissabores que lhe poderiam advir de uma divulgação official de seu diagnostico, elle não os notificou.

Na verdade, teve o fatidico poder de irritar os nervos dos chariatães esta pestilencia em todos os logares onde ella foi fazendo o seu apparecimnto epidemico.

Porque a molestia não revestia-se daquelle character de expansibilidade extraordinaria das suas antigas investidas; porque ella não fez immensa mortandade, attendo as populações, plantaram a incredulidade e exploraram a odiosidade contra os profissionaes da medicina.

E como a epidemia “não matou muita gente” e os medicos reclamaram acertadas medidas de prophylaxia, os mais insolentes doéstos lhe atiraram.

Assim succedeu no Porto, assim no Paraguay, assim no Rio e S. Paulo e, consequentemente, assim tinha de succeder tambem aqui no Recife, sendo eu um dos mais estigmatizados porque estudei o recém-importado mal sob o ponto de vista bacteriologico.

As notificações do dr. Simões Barbosa foram seguidas, de perto, de duas outras em doentes do dr. Alfredo Costa.

Os casos tinham se dado todos em uma zona circumscripta da cidade—ruas do Livramento, Queimado, Estreita do Rosario e Larga do Rosario—e foram precedidos por uma epizootia de ratos que appareceram mortos em diversos domicilios deste bairro.

Quizeram muitos attribuir esta mortandade de ratos nos domicilios às lavagens que, naquelle tempo, se fizeram nos excottos do Mercado Publico de S. José, onde, como se sabe, existe grande quantidade destes roedores.

Acho até certo ponto razoavel esta supposição. Acossados pelas medidas de asseio tentadas no Mercado elles invadiram os diversos domicilios, em alguns dos quaes existiam casos de peste ainda não diagnosticados; contaminaram-se de pulgas infectadas e seguiram diversas direcções, levando consigo o germen do contagio.

Não é inadmissivel, portanto, terem sido elles os propagadores do mal.

Nas proximidades da declaração official da peste accusavam os boletins officiaes da mortalidade um numero excessivo de obitos sob a rubrica de “lymphalite perniciosa”, entidade morbida que realmente sempre se admittiu, entre nós, mas em proporções muito exiguas.

Muito provavelmente já eram estes casos, assim diagnosticados, manifestações pestogenas.

Nos inicios das epidemias de typho levantino em uma localidade qualquer, não estando ainda os clinicos muito familiarizados com a symptomatologia desta infecção, e havendo certa analogia entre os syndromas de uma e outra entidade pathologica, a confusão é perfeitamente admissivel.

Não era, pois, extranhavel que ella se tivesse dado entre nós, como aliás em toda a parte foi verificado.

Em Assumpção a confusão se estabeleceu com os casos de pneumonia, porque lá a forma pneumonica era frequentemente observada.

No Rio, porém, abundaram as “lymphatites perniciosas” porque naquella capital, como aqui, a forma bubonica foi a mais das vezes a encontrada.

Em os primeiros doentes acommettidos aqui, a morte era quasi sempre o desfecho e sobrevinha, habitualmente, do quarto para o quinto dia.

Medicações, as mais variadas, foram tentadas, infructiferamente, na quasi totalidade das vezes, só encontrando probabilidades de cura, os doentes, com as primeiras remessas de soro anti-pestoso enviadas da Capital Federal.

Apanhado de surpresa o Estado, sem dispor dos menores recursos prophylaticos e therapeuticos, os primeiros doentes, para maior desdita nossa, não foram convenientemente isolados e, assim, a “primitiva zona pestosa” foi se alargando, espraçando-se, afinal, por varios pontos da cidade, pela fuga de muitos doentes dos seus domicilios para outros, com receio das medidas de hygiene defensiva.

Durou a epidemia de março a julho quando se deu o ultimo fallecimento, não se levando em linha de conta um caso isolado notificado em outubro.

No mez de setembro appareceram diversos casos graves de pneumonia em um dos nossos arrabaldes (Caldeireiro) os quaes pelos symptomas insolitos que apresentavam e sua insistente reproducção em uma mesma zona, fizeram suspeitar nova erupção da peste negro, de forma pneumonica.

Não se fez, porém, a sua prova bacteriologica e os symptomas clinicos não foram mesmo convenientemente analysados, de modo que elles, com segurança, não podem ser capitulados sob aquella rubrica.

Tal o cyclo da peste no Recife em sua primeira investida, que teve como caracteristica essencial a malignidade dos casos, embora, estes, pouco numerosos, e a sua predilecção pela rde lymphatica, maximé a pleiade ganglionar das regiões crural e cervical.

Introduzido e disseminado o typho levantino, entre nós, elle aqui parece ter encontrado excellentes condições de adaptação porque até hoje não conseguiu a nossa repartição sanitaria debellal-o completamente.

Todo o anno, em certa epocha, quasi sempre as mesmas, a peste surge nas “mesmas zonas”, nos mesmos domicilios, muitas vezes, faz a sua hecatombe maior ou menor, provoca dos poderes competentes—infindas desinfecções domicilia-

rias e desratizações abundantes, e, depois, desaparece, para voltar, novamente, com igual aspecto epidemiológico.

Eis a sua mortalidade annual desde a sua intromissão no nosso quadro nosológico:

1902.	126 obitos
1903.	66 "
1904.	7 "
1905.	18 "
1906.	38 "
1907.	25 "
1908.	19 "
1919.	30 "
1910.	23 "
1911.	20 "
1912.	20 "
1913.	5 "
1914.	24 "
1915.	4 "
1916.	0 "
1917.	5 "
1918.	1 "

Incontestavelmente aqui no Recife, nestes quatro ul-nos annos, ha sensível regressão do mal, o que se deve em grande parte a campanha intensiva que tem feito os inspec-tores sanitarios exigindo, sem discrepância e com todo o ri-gor, a impermeabilisação do solo das habitações, como ex-celleste medida para exterminio dos ratos, viveiros de pul-gas infectadas e propagadores tenazes do mal insidioso.

Ainda registrou-se um obito o anno passado e alguns casos foram notificados á Hygiene, sendo que, destes, a sua quasi totalidade foi negada como peste, pelas pesquisas de laboratorio, que agora, estão sendo feitas de um modo sys-tematico.

Identico optimismo não poderemos ter com a peste no interior do nosso Estado, onde tem ella invadido innume-ras localidades.

E' assim que o dr. Lalor Motta foi encontrar este anno doentes desta enfermidade em Triumpho, Villa Bella, parte de Belmonte, Salgueiro, Novo Exú, parte de Granito e todo Ouricury.

Por sua vez o dr. Jefferson Ribeiro se acha, desde janei-ro de 1917, em Garanhuns, em serviço de prophylaxia con-tra a peste que tem dizimado diversas localidades, como se verá pela summula dos trabalhos apresentados por este funcionario no relatorio minucioso referente ao anno que findou.

PROPHYLAXIA DA PESTE

Garanhuns:

Sulfurações.	119
Desinfecções	394
Casas destelhadas.	21
Casas incineradas.	10
Vacinações anti-pestosas.	412
Vacinações anti-variolicas.	202
Ratos mortos	253
Casos de peste.	25
Obitos.	23

Canhotinho:

Sulfurações.	360
Desinfecções.	617
Casas destelhadas.	19
Casas incineradas.	10
Vacinações anti-pestosas.	395
Vacinações anti-variolicas.	1579
Ratos mortos pelas sulfurações.	179
Casos de peste.	29
Obitos.	20

Panellas:

Sulfurações.	202
Desinfecções.	826
Casas destelhadas.	48
Casas incineradas.	38
Vacinações anti-pestosas.	1670
Vacinações anti-variolicas.	398
Ratos mortos.	490
Casos de peste.	109
Obitos.	63

Bonito:

Sulfurações.	92
Desinfecções.	241
Casas destelhadas.	13
Casas incineradas.	6
Vacinações anti-pestosas.	162
Vacinações anti-variolicas	76
Ratos mortos.	48
Casos de peste.	22
Obitos.	18

Correntes:

Sulfurações.	106
Desinfeções.	319
Casas destelhadas.	18
Casas incineradas.	27
Vacinações anti-pestosas.	819
Vacinações anti-variolicas.	162
Ratos mortos.	684
Casos de peste.	51
Obitos.	47

Bom Conselho:

Sulfurações.	225
Desinfeções.	555
Casas destelhadas.	9
Casas incineradas.	8
Vacinações anti-pestosas	371
Vacinações anti-variolicas.	366
Ratos mortos.	819
Casos de peste.	8
Obitos.	8

XI

Dysenterias

As dysenterias foram molestias constantemente observadas entre nós, si bem que a sua mortalidade quasi sempre se apresentasse diminuta, attestando, d'este modo, a benignidade do mal.

A excepção dos annos de 1878 em que houve 368 obitos por esta entidade morbida, 1866 com 364, 1867 com 171, 1852 com 138, 1853 com 115 e 1868 com 74, nos demais annos até 1903, a mortalidade raramente excedeu de 50, descendo ás vezes abaixo de cinco obitos.

Para mais claramente demonstrar a sua relativa benignidade, aqui transcrevo o numero total de fallecimentos por estes males de 1852 para cá, de onde se irá verificar que sómente depois de 1904, quando houve a temerosa epidemia dysenterica que conhecemos, foi que os casos de dysenterias se conservaram annualmente em elevados quocientes.

1852.	138
1853.	115
1854.	53
1855.	57
1856.	40

1857.	23
1858.	44
1859.	40
1860.	31
1861.	19
1862.	14
1863.	15
1864.	10
1865.	8
1866.	364
1867.	171
1868.	74
1869.	40
1870.	62
1871.	37
1872.	13
1873.	14
1874.	9
1875.	15
1876.	5
1877.	43
1878.	368
1879.	45
1880.	34
1881.	44
1882.	15
1883.	14
1884.	20
1885.	19
1886.	7
1887.	17
1888.	11
1889.	4
1890.	9
1891.	7
1892.	16
1893.	11
1894.	11
1895.	9
1896.	18
1897.	13
1898.	10
1899.	18
1900.	26
1901.	15
1902.	11
1903.	125
1904.	2886
1905.	164

1906.	305
1907.	268
1908.	310
1909.	334
1910.	334
1911.	236
1912.	253
1913.	160
1914.	152
1915.	257
1916.	174
1917.	82
1918.	101

Tão elevados quocientes, em desconcertante permanencia, estão requerendo medidas muito severas de combate ao insidioso mal que nos vem de ha muito ceifando tantas vidas.

Para isto, porém, será preciso que se conheça exactamente a origem, a natureza de semelhante molestia, o que sómente a bem pouco tempo se vem effectivando.

Quando houve aqui a intensissima epidemia de 1904 que se iniciára, aliás, com este character nosologico em maio do anno anterior, pouco conseguimos conhecer a respeito de sua microbiologia.

Os primeiros casos revestiram a forma benigna nas suas variedades catharral, inflammatoria e biliosa.

Não sendo, naquella tempo, as dysenterias, de notificação obrigatoria, não se poudé determinar com precisão a sua morbilidade. Era opinião corrente, porém, entre os clinicos daquella epocha, que os casos se contavam por centenas, todos os mezes.

Com a entrada do anno de 1904 a epidemia aggravou-se bruscamente pelo apparecimento das formas algida, cholericca, gangrenosa e septicemica da molestia e a mortandade elevou-se de um golpe, havendo mezes, como o de maio, onde se contaram 804 obitos !

Combatida a pavorosa molestia pelos meios de que dispunha a Hygiene, ella perdeu o seu feitiço epidemico, o seu aspecto sombrio de grande epidemia, mas arraigou-se para sempre em nossa constituição medica, fazendo, todos os annos, muitos obitos, em innumeras pessoas residentes nesta cidade.

Para se dar combate decisivo ao insidioso mal será preciso, porém, antes de tudo, conhecer exactamente a qualidade da dysenteria contra a qual pretendemos oppor obices, pois estudos minuciosos de observadores modernos chegaram a determinar, pelo menos, duas formas perfeitamente

bem caracterisadas:—uma “amebiana” e outra “bacillar”.

A primeira é apanagio quasi exclusivo das zonas tropicaes onde reina com feição endemica e clinicamente caracterisa-se por uma evolução irregular, de modo que os seus symptomas ora exacerbam-se, ora tendem á chronicidade.

Suas lesões anatomicas mais evidentes são a tumefacção das diversas tunicas do grosso intestino, com focos de necrose na espessura da mucosa, abcessos foliculares, ulcerações e não sendo rara a abcedação do figado.

A segunda tem sido observada tanto nas zonas quentes como nas temperadas, nos mezes de mais elevado calor.

Sua extensão e gravidade são extremas.

Mesmo nos paizes quentes ella é mais commumente observada que a dysenteria amebiana. Seu começo é, geralmente brusco, sua marcha aguda, rapida, curta e regular e o termino pela cura ou pela morte não ultrapassa de um pequeno numero de dias.

As lesões que lhe são proprias se extendem do anus ao caecum até a porção terminal do illion, interessando sobretudo a mucosa propriamente dicta.

Ainda ha uma outra variedade de dysenteria, cuja causa proxima não é nem bacillar, nem amebiana:—é a dysenteria bilharziana, motivada pela presença, nos intestinos, dos schistosoma americano ou de Manson-Pirajá.

Para desdita nossa as dysenterias destas tres “naturezas” existem nesta cidade; sempre fizeram doentes e obitos entre nós e, si umas devem ser responsabilisadas em maior gráo que as outras, nos disturbios pathologicos havidos até agora, todas ellas devem ser combatidas com a mesma tenacidade e perseverança.

Attendendo a estas considerações é que eu incluo no regulamento que acabo de confeccionar e submetter a approvação do Governo estas novas disposições:

1.^a—É’ obrigatoria a notificação dos casos de dysenterias, tanto bacillar, como amebiana, como verminosa.

2.^a—Denunciado um foco endemico de dysenteria as autoridades sanitarias tomarão as medidas seguintes:

a) pelo exame coprológico directo ou pelo exame bacteriologico verificarão a sua natureza;

b) na hypothese de dysenteria bacillar será instituido o tratamento sôro therapeutico especifico;

c) no caso de tratar-se de dysenteria amebiana será aconselhado o tratamento chimico especifico;

d) aconselhar-se-á igualmente o tratamento conveniente no caso de pseud dysenteria schistosomoica;

e) em qualquer uma das hypotheses instituir-se-á, em seguida, medidas tendentes a affastar-se as causas possiveis ou reconhecidas de infecção e extensão da molestia ou de disseminação dos parasitos.

XII

Tuberculose

A tuberculose, sob qualquer de suas formas, é a ceifadora maxima da nossa população.

Basta publicar a sua estatística de 1852 até hoje, comparando-a com as demais molestias zymoticas para, de prompto, constatar-se esta affirmativa.

1852.	35
1853.	83
1854.	128
1855.	233
1856.	277
1857.	225
1858.	285
1859.	284
1860.	205
1861.	266
1862.	305
1863.	325
1864.	343
1865.	385
1866.	390
1867.	353
1868.	347
1869.	351
1870.	415
1871.	408
1872.	419
1873.	440
1874.	407
1875.	458
1876.	389
1877.	427
1878.	582
1879.	555
1880.	545
1881.	546
1882.	522
1883.	522
1884.	566
1885.	596
1886.	588
1887.	605
1888.	565
1889.	581
1890.	551

1891.	591
1892.	595
1893.	537
1894.	715
1895.	635
1896.	636
1897.	722
1898.	795
1899.	957
1900.	1000
1901.	1008
1902.	1006
1903.	965
1904.	1201
1905.	1156
1906.	1235
1907.	1243
1908.	1303
1909.	1249
1910.	1441
1911.	1367
1912.	1395
1913.	1429
1914.	1457
1915.	1694
1916.	1656
1917.	1213
1918.	1380

A tuberculose, neste longo periodo, matou mais que a febre amarella, a malária, o cholera-morbus, o beriberi e a peste reunidos.

Sómente a variola conseguiu seguir-lhe os passos e, mesmo assim, em um respeitavel distanciado:—47.417 de tuberculose para 29.421 de variola !

Todavia, a despeito desta cifra estonteante, a “consumpção” ainda parece ser aqui considerada como nos velhos tempos de Gueneau (de Mussy) de Laennec, de Virchow—“molestia necessaria para eliminar os fracos, os imperfeitos, os inaptos a perpetuar a especie humana”.

Ou porque tivessem o “mal a tuberculos” como uma doença necessaria, ou porque a “peste branca” vem matando sorratamente, sem as espectacularidades das molestias epidemicas, nenhuma medida social, economica ou prophylatica se tem tomado a seu respeito.

E assim, infelizmente, ella se radicou em os nossos costumes, se habituou ao nosso viver descuidado e vae, cada vez mais, se alastrando e engrossando o quociente de sua mortalidade.

No entretanto, que differença si compararmos o que se devia ter feito contra ella e o que se tem praticado para libertarmos-nos dos outros males que nos affligem !

A variola tem sido subjugada a golpes de vaccinação intensiva e, desde 1843, com o dr. Joaquim de Aquino Fonseca, se vem espalhando, com largueza, a lymphá immunisadora, sendo que, ha annos, já possuíamos um posto vaccinogenico municipal, creado pelo distincto dr. Manoel da Trindade Piretti e, a começar de 1895, funcçãoa, com regularidade, o “Instituto Vaccinogenico”.

A “peste negra, quando appareceu pela primeira vez no Recife, em 1902, matando apenas 126 pessoas, fez um esardilhaço pasmoso, revolucionando todas as classes sociaes.

Deu isto em resultado o governo interessar-se pelo debellamento prompto do hospede importuno e, com as medidas hygienicas aggressivas e defensivas postas em pratica gastou-se para mais de setecentos contos !

E, dahi por diante, continuou a fazer parte dos orçamentos da hygiene—despeza especial para extingui-la e evitar que ella, de novo, nos visite.

A “febre amarella”, com os seus fartamente assignalados “quarenta casos fataes” em 1912, occasionou um reboliço muito grande, o qual deu em resultado a creação de um “corpo de policia sanitaria” com uma despeza de cerca de trescentos contos annuaes.

Somente a tuberculose continuou descurada por quasi todo o mundo e não fossem os entraves que lhe vem oppondo a “Liga Pernambucana contra a tuberculose”, dir-se-ia que ella era uma entidade morbida existente apenas nos boletins demographicos.

A premente falta de recursos desta benemerita associação, que de todos os governadores que temos tido, somente do exmo. sr. dr. Manoel Borba conseguiu um pequena auxilio para sua manutenção, tem impedido mais largos surtos, de sua parte, na campanha gloriosa em que se vem empenhando, desde 1899, contra o insidioso mal.

Tentou fazer um sanatorio popular e lhe faltaram os recursos, n’uma subscripção popular, iniciada sob os melhores auspicios.

Propoz-se a construir dois pavilhões annexos ao grande Hospital Pedro II para ali serem asylos os tuberculosos existentes em dolorosa promiscuidade com os demais doentes daquelle nozocomio e a Santa Casa, não lhe desvendando bem os desenhos recusou a sua offerta, a offerta de todos os seus reddittos.

E assim, a sua acção restringio-se ao dispensario ou preventorio que fundou e mantem, á rua Gervasio Pires, e onde os doentes pobres recebem remedios, alimentos e conselhos medicos e hygienicos.

Agora isto, o que até agora conseguiu a nossa campanha anti-tuberculosa foi por demais anodino e sem valor pratico.

E' verdade que o Regulamento de Hygiene de 18 de Julho de 1905 preceitua no seu artigo 54 a obrigatoriedade da notificação da tuberculose aberta e o de 13 de Novembro de 1913, contem sabias disposições a tal respeito no seu capitulo 51.

Mas, o que é verdade tambem é que tudo isto ainda não ultrapassou as folhas do regulamento e ninguem, que não esteja manuseando este, conhece as salutaes medidas que ali estão indicadas e, muito menos, as cumpre ou as pratica.

Determina, por exemplo, o nosso Regulamento a notificação dos "doentes de tuberculose" com eliminação de bacillos de Koch, que residirem em habitações collectivas, que trabalharem em fabricas ou officinas, que forem empregados em casas de pasto, hoteis, confeitarias, cafés, armazens de seccos e molhados, pharmacias e collegios; que mudarem de casa; que forem, finalmente, amas de creanças, e eadados de servir, copeiros e cosinheiros.

Esta notificação, aliás, é exigida, muito intelligentemente, com o intuito de obstar a propagação da molestia, estatuinto o artigo 544 muitas pesadas para os responsaveis que permittirem empregados nas condições acima apontadas.

Ao que me conste, porem, até hoje ninguem foi multado pela infracção de semelhante salutar disposição e, no entretanto, todo o mundo sabe a grande diffusão da tuberculose, entre nós, para não acreditar que casos passíveis de muita nunca se tivessem produzido.

Eu mesmo, em trabalho que já fiz publicar, tenho demonstrado que, em mil individuos de todas as classes, morrem, annualmente, de tuberculose, na cidade do Recife:

60 caixeiros.

6 chapeleiros.

15 cigarreiros.

3 talhadores.

9 typographos.

6 creados.

3 padeiros.

20 empregados publicos.

20 commerciantes.

38 empregados em fabricas.

Ao todo, 180 tuberculosos mortos ou sejam, "1.800 tuberculosos vivos" (pois a mortalidade deste mal, por anno, corresponde a um decimo de sua "mortalidade") nas condições do artigo 544 e pelos quaes são passíveis de multa os patrões ou os chefes de repartições por "não te-

rem exigido um attestado medico" no qual se declarassem estar elles affectados de bacillos de Koch.

Não tem sido egualmente cumprido, por enquanto, senão em reduzidissimas proporções, a excellente prescripção do artigo 545 referente á obrigatoriedade no uso de escuradeiras hygienicas nos estabelecimentos commerciaes, hotéis, casas de pensão, de commodos, botequins, billiares, restaurantes, casas de pasto, collegios, escolas, theatros, casas de divertimentos, estabelecimentos e repartições publicas, templos, igrejas, estações de bonds e de estradas de ferro.

No entretanto, as multas aos infractores são bem pesadas, sobretudo si levarmos em linha de conta poderem ellas ser taxadas em todas as reincidencias.

E reincidentes tem sido, até hoje, todos os responsaveis pelos estabelecimentos publicos, commerciaes e industriaes !

Da mesma forma, os estabelecimentos hospitalares não deram cumprimento, por enquanto, á clausula estatuida no artigo 546 do nosso Regulamento que institue "o isolamento dos tuberculosos, de accordo com as indicações fornecidas pela Directoria de Hygiene".

E isto, apesar de estar peremptoriamente determinado que "si no fim de seis mezes, a contar do aviso da autoridade sanitaria, as administrações dos hospitaes não tiverem promovido o isolamento dos tuberculosos "serão passíveis de uma multa diaria de 100\$000 por doente tuberculoso que for encontrado nas enfermarias geraes".

Finalmente, o artigo 548, referente á tuberculinisação das vaccas leiteiras estabelisadas, de tamanho alcance prophylatico, ainda não teve uma unica applicação !

Somente o serviço de desinfecção, nos casos de morte ou mudança do tuberculoso, a que allude o artigo 547, tem sido executado.

Elle o é, todavia, com tamanha parcimonia de casos e de rigor technico, que os nossos elogios não podem ser feitos com a firmeza que eu desejava redigil-os.

Por tudo isto e para que não continuem a ser "letra morta" medidas de maior alcance sanitario, como estas, foi que eu propuz o remodelamento da nossa "policia sanitaria" dando-lhe plena e decidida audiencia nestes domínios, commettendo-lhe as funcções de "policciamento contra a tuberculose", que na reforma apresentada por mim se encontra, neste particular.

Eu teria mesmo muito desvanecimento em ceder ao governo, ouvidos os meus companheiros de campanha, o "Dispensario Octavio de Freitas" para ser o nucleo de onde emanassem as medidas acauteladoras da nossa população contra o consumptivo flagello e o archivo onde se re-

colhesse todo o seu aparelhamento de prophylaxia aggressiva e defensiva.

XIII

Influenza

Com o diagnostico expresso de influenza houve o anno passado 1.783 obitos na cidade do Recife.

Desde 1892 esta doença vem figurando, em nossa nosographia, com parcelas mais a mais avantajadas até que em meados de setembro de 1918 ella, sob uma feição muitissimo mais grave, que lhe emprestaram novos casos importados da Europa e da Africa, reinou epidemicamente entre nós, provocando no mez de outubro, principalmente, uma hecatombe consideravel e atacando, em todo o municipio, para mais de cem mil pessoas.

Sobre o bosquejo historico, invasão da epidemia, dados estatísticos, formas clinicas, tratamentos instituidos, pesquisas de laboratorio, suas irradiações pelo interior e combate da Directoria de Hygiene á epidemia, nada direi, neste trabalho, porque em relatório especial apresentado ao governo em 25 de Novembro de 1918 sobre os serviços "effectuados durante a epidemia de influenza" eu disse tudo o que a tal respeito pude colligir. Limite-me, por isso, agora, a referir uma circumstancia unica que naquelle documento official ainda não me era licito contar.

Prevendo os abusos que, em occasiões como aquella, sempre se dão, por parte dos fornecedores, na cobrança exorbitante dos medicamentos fornecidos, cuido de organizar uma tabella de preços, a que eu, tempo, submetti á approvação do governo, e pela qual procurei o mais possivel defender os interesses economicos do Estado, sem contudo prejudicar os dos d'aquelles.

Esta tabella deu os melhores resultados, pois além de uniformizar a verificação das contas apresentadas para o pagamento de todas as despesas com os referidos medicamentos, o Estado não se viu lesado, pois que nella fiz determinar os preços reaes das formulas prescriptas pela Directoria de Hygiene, incluindo uma percentagem razoavel, a cada formula.

XIV

Diphtheria

Como o seu nome de origem grega esta indicando, a palavra "diphtheria" significa proliferação anormal de membranas.

Na verdade, quando se examina a garganta de um doente, ponto de eleição desta enfermidade, o que fere primeiro a attenção é a existencia, em maior ou menor abundancia, de falsas membranas se juxtapondo, n'uma brusca invasão, ás mucosas e á pelle. Por isso, bem razão tiveram Bretonneau e Trousseau na escolha de semelhante epitheto para designar a maligna molestia de que estou me occupando.

Nos casos de diphtheria da pelle, muito mais raros do que das mucosas, as neo-membranas se desenvolvem na superficie dos vesicatórios, ao redor das picadas de sanguessugas ou em qualquer parte do corpo onde tenha havido, previamente, desnudamento do epithelio.

A parte invadida e suas immediações se tornam extremamente dolorosas, tumefazem-se, apresentam-se tingidas de vermelho, sangrentas, mesmo, e, por fim, cobrem-se de uma ou de varias pelliculas esbranquiçadas ou cinzentas, muito consistentes e se destacando dos pontos em que se acham presas, com certa difficuldade.

Com o evoluir da molestia, sempre grave, sempre carecedora dos maiores cuidados, as bordas da ferida mais se tumefazem, tomam um aspecto erysipelatoso, formando-se varias phlyctenas ao redor do ponto atacado; a epiderme se esphacela e a pelle desanulada, assim, é, por sua vez, invadida pela diphtheria, pelas falsas membranas que se vão creando mais a mais.

Estas, depois de formadas, caem, uma a uma, para dar lugar a outras membranas que reincidentem no mesmo territorio já invadido e que tambem serão substituidas por outras e outras até que, depois de multiplicas e successivas mutações, cansadas da porfiada lucta ou tendo, talvez, completado todos os seus malignos designios, desaparece completamente ulcerada, com uma esquisita sensibilidade e sem vontade pronunciada de se cobrir da benefica e protectora ganga cicatricial.

Tão grande indolencia, nos seus movimentos de retorno á saude e á reconstituição dos tecidos, occasiona graves trastornos aos accomettidos da diphtheria da pelle entre os quaes merecem ser citados as infecções secundarias, as associações microbianas e a gangrena.

Além disso, a lesão inicial dieresando, provocando uma solução de continuidade da pelle, servirá de porta de entrada ou antes, será o ponto de partida de uma intoxicacão, que em pouco tempo se generalisará por todo o organismo, degerminando uma diphtheria maligna difficilmente curavel.

Não vale a pena continuar avivando mais as côres deste triste quadro das diphtherias cutaneas, porquanto, entre nós, onde a diphtheria em geral, é muito rara, estas formas ainda mais raras se apresentam, si é que ellas já foram alguma vez observadas no Recife.

Os casos collectados pela nossa estatística demographo-sanitaria se referem todos á diphtheria das mucosas.

Eis como os seus obitos se repartiram nestes ultimos dez annos:

1909	0
1910.	1
1911.	1
1912.	0
1913.	2
1914.	2
1915	1
1916.	1
1917.	6
1918.	11

E' bem verdade que muitos casos do mal tem passado despercebido aos nossos clinicos e isto veio de mostrar o serviço recém-creado de *verificação de obitos*, onde quatro vezes, em um mez e meio, a suspeição dos medicos verificadores foi confirmada pelo exame bacteriologico.

Na diphtheria das mucosas as falsas membranas invadem, alem de outros territorios organicos, os bronchios, as conjunctivas, as palpebras e, sobretudo, as fossas nazaes e nazo-pharynge — constituindo a *angina diphtherica*, ou a larynge, quando a molestia toma o nome de *croup*.

A formação das falsas membranas é aqui tão proliferante como nas suas localisações cutaneas e, si ellas não constituem senão manifestações locais da terrivel infecção provocada pelo bacillo de Loeffler, devemos convir que impressionam, em grande monta, taes lesões aos medicos, aos hygienistas e aos para-medicos que as consideram justamente uma das mais terriveis exteriorisações do mal.

E quando ellas não são tratadas a tempo, quando não se lhes oppõe, no momento opportuno, o sôro beneficiador de Behering e Roux, taes membranas, falsas e abundantes, podem determinar a asphixia e a morte, em curto prazo, dos pequeninos e indefezos doentes, victimas preferidas para as suas hecatombes.

O apparecimento do inducto branco na garganta deve sempre nos fazer tomar as primeiras providencias contra a doenca e contra o doente, afastando — um, do convivio dos bons, affin de evitar o contagio e a propagação da molestia e combatendo a outra, por meio da medicaçáo apropriada, no intuito de subjugal-a no nascedouro, libertando os doentes dos estragos inevitaveis e da morte provavel, si taes providencias therapeuticas não forem tomadas precocemente.

Isto não significa, porém, que o maior mal da diptéria reside nestas falsas membranas luxuriantes e alva-centas, que tantas vezes se destacam e tantas outras se formam no fundo da garganta.

Alli, naquellas placas accrescentadas ao revestimento mucoso, iniciaram-se os primeiros ataques: alli, naquella praca virgem, até bem pouco, á contaminação delecteria, germinaram e se desenvolveram os primeiros elementos maleficiadores — os bacillos polymorphos de Klebs-Loeffler — e os seus frequentes associados, que, vigorosamente, vão provocar desordens de toda a natureza nos individuos accommettidos do insidioso mal.

Mas, uma vez formados e bem constituídos os germens atacantes, elles não entram em combate, corpo a corpo, directamente, ostensivamente.

Outra é a tactica destes microscopicos luctadores, porque dispõem elles de uma arma valiosa e immensamente maligna, a qual tudo corrompe, envenenando o mais recondito dos tecidos.

Intelligentes e cautelosos na sua perversidade, elles, uma vez assettados naquelle propicio celeiro organico, onde encontram excellentes meios de desenvolvimento para a sua numerosissima progenie, logo começam a dar formidavel ataque ao seu hospedeiro, sem se afastarem uma linha dos pontos fortificados por aquellas *trinceiras* membranosas.

Bem creados e bem nutridos, elles gosam da propriedade de secretar, em profusão, uma toxina perfida e lethal, que lhes é propria, a qual se derrama e se diffunde, com a subtilera dos finillos imponderaveis, por todo o organismo, subjugando-o em pouco tempo.

Eis ahi a *debaele* pavorosa que assistimos n'um diptérico: De um lado, localmente, a proliferação continuada e vigorosa de microgermens especificos, que dão nascimento a membranas occasionadoras mechanicas de asphyxias.

De outro lado, espraiaando-se por todos os departamentos do organismo, a disseminação das toxinas que provocam o envenenamento por onde vão passando.

Felizmente o proprio germen que determina todo o cortejo morbido, que venho aguadamente descrevendo, foi aproveitado, de ha muito, para o tratamento dos maleficios por elle produzidos.

Acurados estudos de laboratorio e repetidas experiencias demonstrativas induziram Roux e Behring ao preparo de um sôro, cuja efficacia se acha assegurada por milhares de curas, em differentes paizes onde a molestia tem apparecido.

O que se faz preciso somente, para o exito ser completo, é que o tratamento seja precoce.

Verificada a existencia de falsas membranas, logo a

sérotherapia deve ser instituída, mesmo que o exame bacterioscopio, por uma dificuldade qualquer superveniente, não tenha ainda sido realizado.

O doente, tratado nos inícios do mal, tem sempre um prognostico favoravel.

Partidario franco e decidido da sôro therapia anti-diphtherica, o mesmo entusiasmo não tenho pela applicação do sôro especifico como medida prophylatica, como meio vaccinante das pessoas em contacto com os enfermos.

Neste caso, deve-se ser muito cauteloso, porque, si o sôro traz uma immunisação por certo espaço de tempo, elle é um dos que mais provocam accidentes anaphylalicos nas suas repetições, e estes accidentes acarretam inconvenientes maximos que valem por uma contra-indicação quasi formal.

Como medidas de prophylaxia são preferiveis o isolamento e a desinfecção, quando bem executados, os quaes bastam para a extincção de uma epidemia de diphtheria.

Um regulamento similario, calcado em moldes scientificos seguros, não tornará obrigatoria a sorotização anti-diphtherica, nem mesmo, aconselhar-a-á facultativamente, por ser isto, pelo menos, uma temeridade.

XV

Febres do grupo coli-typhico

O grupo coli-typhico é constituido como se sabe pelas febres typhoides, para-typhicas A, B e C e pela colibacillose.

Até bem pouco tempo e hoje mesmo, quasi sempre, todas estas doenças eram capituladas como manifestações typhicas e somente como taes se as vem encontrando em os nossos boletins demographicos como *causa da morte*.

Na verdade, somente os methodos de laboratorio poderão, na grande maioria das vezes, fazer um diagnostico differencial de todas ellas, pois clinicamente seus caracteres muito se confundem.

São, pois, entidades pathologicas muito visinhas umas das outras e que por isso, no ponto de vista prophylatico, podem ser englobadas, como o faço agora, em um unico grupo.

Durante este ultimo decenio a mortalidade da febre typhoide foi a seguinte:

1909	14
1910	15
1911	25
1912	17
1913	13

1914	15
1915	15
1916	16
1917	17
1918	11

Este reduzido numero de obitos não significa absolutamente que poucos sejam os casos observados, das molestias comprehendidas no grupo coli-typhico.

Pelo contrario, elles são de ha tempo, muito frequentes, entre nós, e a clinica e o laboratorio, agindo de conjuncto, os tem descoberto varias vezes.

Si a morte nem sempre, felizmente, é o resultado fatal destas invulsões: si a cura, embora demorada, dá-se, na maioria das vezes, não será isto motivo para deixar eu de salientar a sua existencia.

Para combatel-a, porem, com efficiencia, é necessario effectivar a obrigatoriedade de sua notificação, como aliás preceitua o nosso regulamento de Hygiene.

Com a reforma sanitaria que proponho ficaremos conhecendo melhor e mais promptamente os focos de contaminação coli-typhico e a lucta contra elles poderá ser levada a bom termo.

As poucas vezes que os casos de infecções typhogenas tem chamado a attenção do publico logo se pretende eriminar as aguas de alimentação como vehiculadoras dellas.

E' este um conceito que rarissimas vezes terá justificativas, si e que semelhante origem já ponde ser comprovada com seguros elementos.

E' pelas fezes, pelas urinas e por outros *excreta* de individuos doentes que o mal se propaga; é, muitas vezes, e, sobretudo, pelos *portadores de bacillos*, individuos saudos, que, inconscientemente, por descuidados, (leia-se mal acciados), o mal se alastra e contamina os sãos.

Dahi a imprescindivel necessidade de *lavabos* com sabão e toalha em todos os quartos deapparehos sanitarios, sejam particulares ou publicos e a educação incessante de todo o mundo no sentido de se tornar uma verdade corriqueira o asseio das mãos — que, quando mal cuidadas, vehiculam o typho, as febres typhoides *et tutti quanti*.

Na reforma do regulamento que proponho, concretiso estas ideias nos artigos seguintes:

Art. As febres do grupo coli-typhico comprehendem a febre typhoide, as para-typhicas a, b e c e a coli-bacillose. Para as febres deste grupo serão observadas as determinações seguintes:

a) notificação compulsoria ás autoridades sanitarias de todos os casos verificados;

b) isolamento nosocomial ou domiciliário dos doentes, nas cidades e centros populosos;

c) na capital, sempre que as autoridades sanitárias acharem conveniente farão proceder aos exames de laboratório necessários á confirmação do diagnóstico clínico;

d) no caso de febre typhoide, na capital e n'outros lugares onde existam medicos do serviço de prophylaxia, a vigilancia se prolongará por mais de duas semanas;

e) verificação pelo Laboratorio microbiologico, das epidemias em qualquer zona do Estado;

f) medidas rigorosas de desinfeccção relativas ás fezes, urinas e outros excreta, assim como de todos os utensilios e roupas que sirvam aos doentes;

g) na occorrença de epidemia, em centros populosos, serão tomadas medidas de combate ás moscas e referentes ao uso de verdura e outros comestiveis que tenham de ser ingeridos crus;

h) sempre que seja denunciado um foco epidemico, as autoridades sanitarias procurarão descobrir a sua origem, tomando as medidas correlativas, quer no que diz respeito ao abastecimento d'agua, ao systema e funcionamento de exgottos, quer quanto á remoção;

i) nos casos da letra h será obrigatoria a applicação da vaccina anti-typhica preventiva em todas as pessoas em relação com o foco epidemico; o mesmo se fará quando se notificar um ou mais casos de febre typhoide em collegios, azylos ou si o doente pertencer a um estabelecimento ou habitação collectiva;

j) em caso de grande epidemia serão fundados postos de vaccinação em diversos pontos da capital.

XVI

Serviço de hygiene e prophylaxia rural

A lucta contra as molestias ruraes vem prendendo a minha attenção ha muitos annos.

Já em 1913 eu mostrava o meu interesse pelo assumpto palpitante e procurei chamar a attenção sobre elle escrevendo um trabalho para o Boletim Agricola, do mez de outubro, sob o titulo de *As molestias dos nossos trabalhadores dos campos*, e, antes dessa epocha, em 1912 eu trasladava para o *Jornal de Medicina* as minhas notas sobre o *paludismo* e a *ancylostomose*.

E, na verdade, si ha assumpto que deva interessar na mais alta conta o nosso Estado, esse que diz respeito ao estudo minucioso e racionalmente feito da constituição medica dos nossos campos, será um delles.

Vivemos da agricultura; ella é a nossa principal fonte de riqueza. E a agricultura é a vida rural em toda a sua

plenitude; e o campo, onde se vai semear e de onde se vão colher os productos destas sementeiras.

Por isto e, inda mais, por sermos um Estado pobre de trabalhadores, por falta de immigração e pela desordenada emigração dos seus filhos para outras localidades, levados uns pelo desejo de enriquecerem depressa e outros—os que assentam praça—pela vontade de encontrar um meio de subsistencia que elles julgam facil de obter, sem grandes preocupações no futuro, é que eu julgo de toda a relevancia cuidar-mos dos poucos que ficam nos nossos campos, mourejando impavida e porfiadamente.

E cuidar d'elles é fazer a hygiene e a prophylaxia rural, tão descurada até bem pouco tempo.

Por isso foi que, em conferencia realizada num dos salões da Exposição Municipal, por occasião do Congresso dos Prefeitos, em dezembro de 1917, eu concitei os hygienistas pernambucanos para: rumo aos campos, elles constatarem "os grandes escandalos sanitarios" que alli tambem se vive perpetrando e enumerei-os:

"Haja vista esta derrama intempestiva de caldas das usinas no leito dos rios, matando os peixes, impedindo que suas aguas se prestem á alimentação dos animaes e mephytisando as circumvisinhanças das populações ribeiri-nhas.

Haja vista este espraimento dos portadores da temerosa "peste branca" pelos nossos lagarejos mais saudaveis sem que se tenham tomado medidas acauteladoras contra os riscos do contagio certo que estes doentes vão determinando.

Haja vista a disseminação da "peste negra" pelo nosso interior transportada pelos ratos dos armazens dos bairros infectados do Recife, os quaes ganham os campos infectando os seus animaes sylvestres e tornando, deste modo, o problema da lucha contra a peste de uma extrema difficuldade e de uma resolução complicada."

Além destas pestes que para ahí foram transportadas, pode-se dizer reinar em nossos centros o paludismo e a ancylostomose, o trachoma e as leishmanioses, para fallar somente nas quatro grandes endemias que com maior rigor devem ser combatidas.

As sezões ou maleitas e a cachexia palustre, constituindo formas diversas do paludismo, assolam todo o territorio pernambucano e disso eu tirei a prova indiscutivel fazendo systematicamente o exame do sangue em doentes da enfermaria sob a minha direcção, no Hospital Pedro 2.º nos annos de 1907 a 1910.

Casos de paludismo constateei em doentes provenientes de trinta e dois municipios e si os demais não figuram

nas minhas pesquisas, isto não significa a ausencia, nelles do mal laveranneano.

Atestando ainda a superabundancia do paludismo do nosso interior frequentes são as commissões enviadas pela Hygiene para combatel-a nas suas phases epidemicas, em multiplas localidades.

Si passarmos uma revista minuciosa no archivo da nossa repartição sanitaria encontraremos todos os annos varias solicitações de soccorros medicos motivadas por semelhante entidade morbida, não sendo pequenas a somma de esforços e as quantias despendidas pelo Governo.

Infelizmente a lucta contra o paludismo ainda não tem entrado com firmeza nas cogitações dos administradores da nossa hygiene e, assim, os combates parciaes travados contra ella não tem produzido os beneficios que eram de desejar, com os melhoramentos sanitarios a que tem direito as populações ruraes.

Tambem muito espalhados pelos centros pernambucanos são a leishmaniose e a trachomatose, segundo o vem demonstrando, com exhuberancia, os illustres collegas drs. Francisco Clementino e Isaac Salazar.

Clementino, no Asylo de Mendicidade, tem observado, em pessoas ahí recolhidas e oriundas do nosso interior, perto de cincuenta portadores de leishmania, cuja prova microbiana temos feito eu e o dr. Mario Ramos

Salazar, em um trabalho apresentado a Directoria de Hygiene em 1912, colleccionou um numero consideravel de trachomatosos observados tanto em sua clinica civil como, sobretudo, na hospitalar.

Como se dá para o paludismo, estas duas entidades morbidas não tem ainda merecido a devida attenção por parte dos poderes competentes.

A ancylostomose, tanto ou mais maleficiadora que as trez precedentes molestias ruraes, tem sido a unica que conseguiu um servico especial de prophylaxia aggressiva e defensiva.

O dr. Abelardo Baltar, conhecedor dos excellentes resultados colhidos pela Commissão Rockefeller no Estado do Rio de Janeiro, onde o mal se alastra de um modo pavoroso, commissionou o dr. Arsenio Tavares para estudar o modo de agir dessa commissão e ao mesmo tempo, iniciou investigações no sentido de saber os estragos occasionados entre nós, por semelhante molestia.

Assenhoreando-se, no fim de certo tempo, do assumpto que o empolgou por completo, fez inaugurar na Ilha de Pina a 1 de Agosto de 1918 o primeiro posto contra a ancylostomose com um director, o dr. João Rodrigues, um auxiliar medico, o dr. Severino Cruz, um microscopista e 2 ajudantes, 2 auxiliares de escripta, 1 zelador do laboratorio, 4 guardas sanitarios, 1 fiscal e 10 serventes.

O posto tomou o nome de "Miguel Pereira" como uma homenagem a este proveito e saudoso professor por ter sido quem primeiro mostrou a necessidade de combater-se o insidioso "amarelão".

Com cinco meses apenas de funcionamento, este posto já tem prestado assignalados serviços, como se poderá verificar pela summa dos trabalhos effectuados que aqui transcrevo :

Posto "Miguel Pereira"

(*Prophylaxia da ancylostomose*)

1.º *Exame* :

Zonas 7 : numero de pessoas recenseadas 2.134 ; numero de pessoas não examinadas 732 ; numero de pessoas examinadas 1.402 ; numero de pessoas infectadas com : Ancylostomose (P) 1.206 ; Ascaride (A) 371 ; Tricocephalo (T) 217 ; Angilula (A N) 1 ; Tenia (T E) 9 ; Oxyro (M) 32 ; Schistosoma (S) 10 ; Outros parasitos (O) 1 ; isentos de qualquer infecção 18 ; recusantes 3 ; razão medica 8 ; ausentes 155.

2.º *Medicação* :

Infectadas com ancylostoma 1.206 ; infectadas mas não medicadas 721 ; numero de pessoas medicadas : 1 vez 485 ; 2 vezes — 259 ; 3 vezes — 55 ; 4 vezes — 3 ; recusantes 2 ; razão medica 11 ; ausentes 170.

3.º *Curas* :

Depois da 2.ª medicação : examinados 103 ; curados 4.

4.º *Provas de hemoglobina* :

Exames de sangue effectuados 280 ; sendo : com taxa de hemoglobina de 10 a 29 % — 28 ; 30 a 49 % — 108 ; 50 a 69 % — 116 ; 70 a 89 % — 28.

5.º *Saneamento* :

Casas visitadas 1.026 ; com installações sanitarias 121 ; sem installações aceitaveis 22 ; sem installações alguma 788.

Intimações : expedidas 341 ; cumpridas 171 ; não cumpridas 139.

Installações feitas 139 ; multas impostas 2.

6.º *Propaganda educativa* :

Folhetos distribuidos 166

Material gasto :

Oleo de cheno podium 1 litro e 992 grs.; naphthol-beta 36 comprimidos ; sulfato de magnesium 82 litros e 500 grs; xarope de aniz 620 litros e 740 grs.

Embora dos primeiros e dos mais empenhados em exaltar as vantagens do combate á ancylostomose, pelas considerações acima exaradas, penso que não devemos ser exclusivistas.

A campanha anti-ancylostomosica não é sufficiente para sanear o nosso interior. Ella deve ser acompanhada de muitas outras, exercidas conjuntamente, taes como o combate ao paludismo, á trachomatose, á leishmaniose e a outras e outras.

Por isso é que eu, na reforma do regulamento sanitario, que apresento, ao envez de conservar o titulo da secção — "prophylaxia da ancylostomose, transformei-o em "prophylaxia e hygiene rural" com os seguintes intuitos :

1.º o serviço de prophylaxia e hygiene rural terá por fim :

a) a applicação de medidas de hygiene geral que vissem melhorar as condições de habitabilidade no littoral e nos campos ;

b) a diffusão de preceitos hygienicos, individuaes e collectivos, aproveitaveis á garantia sanitaria das populações ruraes, comprehendendo a propaganda escolar pelos professores publicos, para isso preparados em cursos especiaes ;

c) a prophylaxia especifica das doenças endemicas e epidemicas, nas zonas ruraes do Estado ;

d) a applicação de medidas possiveis de engenharia sanitaria, necessarias ao objectivo acima visado ;

e) a diffusão, no Estado, dos medicamentos necessarios ao combate ás grandes endemias e de sôros e vaccinas destinados a premunir o homem e os animaes contra diversas infecções .

2.º O serviço de prophylaxia rural visará essencialmente o combate ás seguintes molestias : — paludismo, ancylostomose, leishmaniose, trachomatose e tuberculose.

3.º Outras quaesquer doenças que apparecerem com character epidemico serão tambem consideradas nas medidas de prophylaxia.

4.º Os trabalhos de prophylaxia rural serão realisados de accordo com o criterio das necessidades regionaes, sendo progressivamente tratadas as zonas do Estado de mais elevado indice em relação ás grandes endemias de maior valor economico e mais densa população.

5.º As zonas saneadas ficarão sob fiscalisação sanitaria, affin de que possam, nellas, ser garantida a efficacia das medidas sanitarias de character permanente, já estabelecidas.

6. Os municípios do Estado que concorrerem com a terça parte das despesas necessarias ao seu saneamento, terão preferencia para o início do serviço de prophylaxia.

7. Para a boa execução das medidas de prophylaxia e hygiene, todas as empresas importantes, taes como estradas de ferro, companhias industriaes e de outros ramos de commercio, industria e agricultura, com sôde no Estado, desde que funcioneem com mais de 100 trabalhadores, deverão manter serviço medico permanente para os seus empregados e operarios, e fornecer trimestralmente, á Directoria de Hygiene e Saude Publica, informações amplas sobre o estado sanitario das mesmas.

8. Os medicos do "serviço de prophylaxia e hygiene rural" se incumbirão de organizar mappas da distribuição geographica das doencas, determinando o seu indice endemico para cada região do Estado, os quaes servirão de base para a imposição das medidas constantes deste regulamento.

XVIII

Impaludismo

Quando em 1905 eu fiz publicar um minucioso estudo sobre o impaludismo, mostrei que esta entidade morbida occupava, entre nós, o terceiro lugar, no nosso quadro nosographico, como causa de morte, só se avantajando a ella a tuberculose e a variola.

Ella era, mesmo, na opinião dos nossos clinicos, de epochas mais remotas, a causa mais frequente de molestia e productora de maleficios não somente pelo seu agente morbigeno, agindo isoladamente, como tambem pelas suas associações frequentes a uma serie infinita de processos pathologicos, a começar no embaraço gastrico e terminando na "typho-malaria", hybridismo pathogenico que já teve uma voga tão extraordinaria quanto immerecida e injustificavel.

A natureza ou fundo palustre era o grande protheco que nos acostumamos a enxergar por toda a parte e que, sem discussões e sem analyses, admittiamos para quanto phenomeno insolito e de conceito etiologico difficil ou desconhecido se nos apresentava.

O exagero chegava a taes extremos que se preferia errar, capitulando um caso clinico de malaria, a aventurar-se outro diagnostico de base mais segura e scientifica.

Autenticando estas, ahí estão os obitos pelo impaludismo de 1852 até hoje :

1852.	262
1853.	93
1854.	87
1855.	26

1856	10
1857	31
1858	32
1859	31
1860	28
1861	20
1862	11
1863	35
1864	41
1865	39
1866	53
1867	51
1868	37
1869	52
1870	57
1871	90
1872	77
1873	63
1874	76
1875	77
1876	68
1877	54
1878	545
1879	165
1880	123
1881	101
1882	85
1883	88
1884	95
1885	101
1886	110
1887	123
1888	163
1889	181
1890	181
1891	188
1892	226
1893	332
1894	318
1895	412
1896	571
1897	414
1898	131
1899	557
1900	486
1901	571
1902	535
1903	618
1904	613
1905	418
1906	353

1907.	361
1908.	398
1909.	291
1910.	288
1911.	259
1912.	264
1913.	191
1914.	170
1915.	244
1916.	268
1917.	312
1918.	215

Compulsando-se este mappa vê-se que até 1904 a mortandade pelo impaludismo foi augmentando progressivamente.

Desta epocha em diante, porém, sem que medida alguma de hygiene fosse tomada contra semelhante pyrexia, notou-se uma descida brusca e cada vez mais accentuada na sua lethalidade.

Bastou, para tão salutar phenomeno observado, que o eminente professor Francisco de Castro, em discurso memoravel, demonstrasse as hyperboles do impaludismo e procurasse restringir aos seus justos limites a malsinada endemia, nos meios urbanos.

Si estudarmos mais a fundo a mortalidade pelo impaludismo no Recife, constatada nos seus boletins demographicos, chegar-se-á a saber que, na sua maioria, os doentes fornecedores de taes obitos não faziam parte integrante da nossa população estatica: eram individuos adoecidos fóra, e para aqui vindos em busca de recursos medicos.

Em apoio deste acertado modo de pensar, eu trago o contingente valioso de exames hematologicos por mim effectuados de 1907 a 1910, no hospital Pedro 2.^o, pelos quaes se verifica que, na parte propriamente central da nossa cidade (Recife e Santo Antonio), eu não encontrei os plosmodios de Laveran.

Nas outras freguezias, todas ellas se estendendo, de certo modo, até os nossos arrabaldes, aos nossos campos, foram verificados alguns casos. Estes, porém, tanto podiam ter sido contrahidos "in loco" como em pontos mais distantes da cidade, na zona propriamente anopheлина.

Tanto mais razões tem esta hypothese que estabeleço, visto como muitos dos casos verificados eram de "impaludismo chronico" e a nossa população hospitalar é constituída de pessoas que, em condições de trabalhar, buscam o seu meio de vida em toda a parte, sem um pouso certo e duradero.

Para mais corroborar este asserto, procurei ainda verificar, em multiplas e minuciosas pesquisas por mim

effectuadas, com o valioso auxilio do distincto dr. Luiz Loureiro e do então, intelligente estudante de medicina Jayme Pereira, a distribuição geographica dos anophelinos, nesta capital.

De meus demorados estudos a este respeito colhi os resultados seguintes :

Freguezia do Recife. Em diversas casas da rua do Bom Jesus verificamos, eu e o dr. Pulligny, director da Societé de Construction du Port de Pernambuco, naquele tempo, a ausencia completa de anophelinos. Na rua dos Guararapes e do Arcial identicas pesquisas foram feitas, ainda negativas para os anopheles.

Em Santo Antonio tambem procuramos, infructivamente, focos de anophelinos nas seguintes ruas : Quinze de Novembro, Avenida Martins de Barros, Barão da Victoria e João do Rego.

De São José todos os especimens que obtivemos, provenientes da rua Imperial, Viveiro do Muniz, rua Vidal de Negreiros e largo do Mercado eram de culex e estegomyias.

Em Afogados as nossas buscas foram negativas nas amostras collidas na Magdalena, em Paysandu, Estrada dos Remedios e rua Bemfica. Somente culex e estegomyias foram identificados.

No bairro da Boa Vista, ainda identicos foram os resultados nas amostras obtidas em multiplas casas da rua do Hospicio, rua do Principe, no Jardim 13 de Maio, nos charcos do Pombal, no Instituto Vaccinogenico (rua Fernandes Vieira), rua da Intendencia, rua do Jasmin e no Hospital Pedro 2.^o, além de outros pontos. Nem um especimen de anophelinos foi encontrado em todos estes logares.

Da Graca obtive amostras apenas da rua do Cupim : estas tambem não continham larvas do pernillongo procurado.

Apenas fui encontrar alguns focos de anophelinos na freguezia do Poço, em amostras collidas pelo dr. Luiz Loureiro, nos logarejos Passarinho e Macacheira e nestes logares, informa o distincto collega, são communs as manifestações febris do paludismo.

Si em nossa capital ha razões convicentes para não se crer na existencia do paludismo local, senão em reduzidissimas proporções, devendo-se levar a conta de casos importados do interior os obitos constatados nas estatisticas demographicas, já o mesmo não podemos pensar do impaludismo rural.

Nos campos este mal impera de um modo desusado e faz concorrência bem accentuada á aneylostomose.

De trinta e sete municipios de onde examinei doentes febris ou portadores de doenças chronicas eu encon-

trei varios impaludados e si este numero não abrangue a totalidade dos municipios isto não significa a ausencia do mal nestes logares.

Tamanha expansibilidade das "febres a quinina" requer a intensificação da "lucta contra o impaludismo" no interior e é, por isso, que eu dou um logar de destaque a este problema hygienico no regulamento que apresento á consideração do governo, em o qual, como se verá pela transcrição adiante feita, eu concretiso esta lucta assim: — *quinisacão intensiva dos habitantes expostos a trabalhos campestres nas zonas anophelinisadas; limpeza systematica dos açudes, poços e cacimbas, evitando-lhes toda e qualquer vegetação e mesmo detritos fluctuantes e povoando-os, sempre que possível, de peixes apropriados; evitando os focos de larvas onde quer que elles sejam encontrados; a creação, finalmente, de postos antipaludicos dirigidos por medicos competentes encarregados de curar os doentes e ensinar os sadios — expostos a contrahir o mal — os meios praticos de evital-o.*

Eis, neste sentido, os artigos regulamentares que eu proponho:

Art.... — Notificado um caso de impaludismo, na zona urbana, a autoridade sanitaria requisitará o exame hematológico immediato do doente e ordenará, si for necessario, o seu isolamento domiciliario ou nosocomial, tomando outras providencias adequadas ao caso.

Art.... — A autoridade sanitaria mandará distribuir todas as colleccões de agua onde se originam os mosquitos transmissores do impalludismo, fazendo para isso as necessarias intimações.

Art.... — Para effeito da prophylaxia rural serão consideradas paludicas e sujeitas ás prescripções deste regulamento, todas as regiões ou zonas do Estado em que o impaludismo é reconhecidamente endemico e aquellas em que for observado periodicamente. A campanha anti-paludica se fará por obras de saneamento do solo, pela destruição de larvas e mosquitos e pela applicação das demais medidas que a moderna prophylaxia reconhecer efficazes.

Art... — Os medicos encarregados da campanha anti-paludica deverão procurar as características epidemiologicas de cada zona paludica, classificando-as segundo a predominancia de um ou mais dos seguintes factores: "virulencia do hematozoario, sua resistencia á quinina, sua diffusão e a diffusão anophelica, em zonas: — salubre, pouco salubre, medianamente paludica, muito paludica e intensamente paludica".

Art.—Para a campanha anti-paludica deverão concorrer, dentro da sua respectiva esphera de acção, as autoridades estaduais e municipaes, os proprietários de terra, fa

zendas, fabricas, serrarias, usinas e outros estabelecimentos agricolas e industriaes de qualquer natureza, localizados nas zonas consideradas paludicas e nos termos deste regulamento.

Art.—Cumprê as autoridades sanitarias combater as causas coadjuvantes da infecção paludica: melhorando as habitações insalubres, procurando fazer a educação hygienica do povo, intervindo junto ás municipalidades para que se fundem escolas e, enfim, combatendo os demais factores que compromettem a efficacia da prophylaxia.

Art.—Nas zonas de impaludismo endemico as construções de domicilio obedecerão ás seguintes regras:

a) as habitações serão, sempre que possivel, edificadas em local afastado, pelo menos 500 metros das collecções de agua que possam servir á procreação dos culicídeos;

b) serão preferidas para as construções domiciliares os logares elevados, bem expostos ao sol e afastados quanto possivel das mattas;

c) as casas a serem contruidas deverão obedecer aos typos fornecidos pela Repartição de saneamento de accordo com a Directoria Geral de Hygiene e Saúde Publica;

d) os edificios publicos serão protegidos por telas metallicas de modo a ficarem a prova de mosquitos;

e) as emprezas particulares, de qualquer natureza, serão obrigadas a proteger tambem contra os mosquitos todas as habitações que sirvam de residencia aos seus empregados;

f) ás emprezas de estradas de ferro estadoaes e particulares deverão proteger do mesmo modo as suas estações e as residencias de seu funcionarios e operarios;

g) quanto ás estradas de ferro e emprezas federaes o governo do Estado solicitará da União medidas analogas;

h) nas habitações particulares será, pela autoridade sanitaria, aconselhada a mesma protecção metallica.

Art....—As medidas relativas ao solo, nas mesmas zonas, serão as seguintes:

a) sempre que necessario, serão realizados trabalhos de hydrographia sanitaria destinados a impedir a formação de collecções de aguas ou a remover as já existentes, em uma area de raio minimo de 500 metros em torno das habitações;

b) os cursos d'agua de qualquer natureza, rios, riachos, correços, etc, serão tratados de modo a serem evitadas nas suas margens aguas estagnadas;

c) dentro da area determinada serão aterrados ou drenados todos os brejos ou pantanos;

d) as outras collecções de aguas irremoviveis, quaes sejam os açudes, as represas e congengeres, deverão ter as suas margens rectificadas e regularisadas, de maneira a

serem bellas evitadas as aguas empoçadas e deverão ter a sua superficie livre de vegetações aquaticas;

e) nas collecções de agua referidas anteriormente serão tomadas medidas que evitem a procreação de culicidios (creação de peixes, petrolagem, etc.);

f) as cisternas, os poços, os reservatorios de abastecimento d'agua etc., serão sempre protegidos de modo a se impedir nelles a procreação de mosquitos;

g) as bromelaeas (gravatás e outras plantas congeneres), que possam servir á criação de culicideos, serão supprimidas, numa area de raio minimo de 500 metros, em torno das habitações.

h) nas olarias e estabelecimentos da mesma natureza não será permittida a existencia de excavações que possam reter agua e facilitem a procreação de mosquitos;

i) as culturas que exigem o emprego de aguas para-das deverão ficar a um kilometro, no minimo, das habitações.

Art. Em relação aos individuos que habitem as zonas paludosas serão executadas as seguintes medidas:

a) pelas autoridades sanitarias serão verificadas as condições epidemiologicas das zonas, avaliando-se o indice endemico pelo numero das pessoas que apresentarem as formas chronicas da malaria;

b) serão considerados elementos epidemiologicos perigosos todos os individuos que apresentarem esplenomegalia com accessos periodicos de reacção febril;

c) quanto possivel, será feita a verificação parasitaria dos infectados chronicos, afim de serem determinados aquelles individuos portadores de formas sexuadas de parasito da malaria;

d) as pessoas referidas nas alineas b e c serão submettidas a tratamento prolongado até a cura parasitaria definitiva da infecção, ou até que se verifique a ausencia duradoura das manifestações da doença;

e) nas formas chronicas da malaria serão aproveitados essencialmente os accidentes agudos de reacção febril para o tratamento intensivo com doses mais elevadas de saes de quinina;

f) taes doentes soffrerão, além disso, tratamento permanente especifico;

g) as autoridades sanitarias deverão collocar, sempre que possivel, os impaludados chronicos ao abrigo das picadas de mosquitos, no proprio domicilio;

h) os casos de nova infecção serão tratados de modo intensivo até á cura clinica e parasitaria definitiva;

i) nas epochas de surtos epidemicos será realisada, a criterio das autoridades sanitarias, a quininisacção preventiva;

j) para a boa execução da medida anterior, serão mantidos postos de distribuição da quinina official.

Art. Nos estabelecimentos fabris de qualquer natureza, nas empresas agricolas, companhias de estradas de ferro, etc., a responsabilidade das medidas sanitarias determinadas neste capitulo caberá aos respectivos directores ou gerentes, ou aos seus representantes.

Art. Nas escolas, asylos, hospitaes, quartéis, cadeias, etc., e outros estabelecimentos de habitação collectiva, serão responsaveis pelas medidas de prophylaxia anti-paludica os respectivos directores, chefes ou administradores.

Art. Nos centros populosos das zonas palustres, as medidas prophylaticas serão realisadas de accordo com o estudo previo, feito pelas autoridades sanitarias, das condições epidemiologicas do logar.

Art. A distribuição da quinina official obedecerá ás regras seguintes:

1.º—O Estado manterá em todas as zonas paludosas os postos de distribuição de quinina;

2.º—de preferencia serão encarregados destes postos, os funcionarios estaduais de idoneidade reconhecida á juizo das autoridades sanitarias;

3.º—estes encarregados serão obrigados a fornecer quinina pelo preço estabelecido officialmente, cabendo-lhes pela execução deste serviço uma commissão de 10 o/o.

4.º—nas epochas epidemicas as autoridades sanitarias poderão determinar a distribuição gratuita da quinina, quer com fins curativos, quer como medida preventiva;

5.º—as doses prophylaticas e curativas, para o caso de distribuição gratuita, serão fixadas pelas autoridades sanitarias;

6.º—os encarregados da distribuição da quinina serão obrigados a entregar trimestralmente á Directoria de Hygiene e Saude Publica um balancete referente á venda do medicamento e o saldo apurado;

7.º—na hypothese de distribuição gratuita, será obrigado tambem a enviar a relação dos productos distribuidos, acompanhada da autorisação escripta da autoridade sanitaria;

8.º—no caso de distribuição gratuita, o encarregado ficará com direito á commissão acima determinada;

9.º—poderão ser tambem encarregados do deposito da quinina official pessoas extranhas ao funcionalismo publico, desde que offereçam, a juizo da autoridade sanitaria, garantias para a efficiente execução do serviço;

10.—é vedado a qualquer pessoa a venda da quinina do Estado, a não ser pelo preço fixado officialmente. A infracção desta determinação será punida com multa e apprehensão do medicamento;

11.—as empresas e estabelecimentos industriaes, fabris, pastoris e agricolas, etc., serão obrigados a fornecer

gratuitamente a quinina official ou não, necessaria aos fins curativos dos seus operarios ou empregados.

XVIII

Ancylostomose

Esta doença tem provocado os seguintes obitos, na cidade do Recife, nestes ultimos dez annos:

1909	55
1910	45
1911	54
1912	82
1913	67
1914	80
1915	160
1916	162
1917	122
1918	151

Não quer dizer, de maneira alguma, esta mortalidade, que todos os obitos aqui verificados sejam em habitantes da nossa "urbs"; pelo contrario, a grande maioria dellos pertence a individuos vindos do interior já portadores do "amarellão" a busca de curativos no nosso grande hospital Pedro 2°.

Por outro lado, tambem, este dizimo mortuario não serve para estabelecermos o indice de morbilidade da ancylostomose, pois nem todos os infestados pelos vermes de Dubini e de Stiles, que terminam pela morte, são attestados como victimados por semelhante verminose.

O numero de obitos pela "opilação" deve ser, na realidade muito maior, pois não andará muito afastado do justo limite quem calcular em 75 por cento da nossa população rural os acommettidos della.

Na nossa capital o quociente poderá não ser tão elevado. Desde que nos affastamos, porem, da zona urbana e formos nos internando, mais a mais, pelas regiões ruraes os ancylostomosados irão se avolumando a tal ponto que, muitas vezes, o nosso espanto virá, não de observarmos tanta gente doente, mas de encontrarmos, de longe em longe, algum individuo sadio e não contaminado pela cachetisante verminose.

Para dar combate proveitoso a esta molestia estão sendo creados postos em diversas localidades do nosso interior, incluindo eu no novo regulamento sanitario agora confeccionado, as seguintes disposições:

1.ª—Nas zonas em que for reconhecida a existencia

da ancylostomose, serão observadas as seguintes regras em relação a esta doença:

a) será determinado o índice parasitário pelo exame das fezes;

b) será feita a cura medicamentosa, com a necessaria verificação microscópica;

c) de modo geral será realizada a prophylaxia curativa independente do exame microscópico, orientando-se as autoridades pelo aspecto clinico dos infectados;

d) nas zonas de elevado índice parasitário serão realizadas applicações medicamentosas, mesmo na ausencia de signaes clinicos apparentes, ao criterio da autoridade sanitaria.

2.^a—Nos estabelecimentos fabris de qualquer natureza, de empresas, etc., o tratamento dos respectivos operários e empregados deverá ser feito por conta das mesmas empresas ou proprietarios. Neste caso o governo facilitará, por todos os meios ao seu alcance, a aquisição dos medicamentos necesarios para a cura da doença.

3.^a—Nas escolas publicas, nos estabelecimentos do governo, o exame das fezes será systematico e o tratamento dos doentes feito gratuitamente pela autoridade sanitaria.

4.^a—Na campanha contra a ancylostomose será adoptado o methodo intensivo systematico.

5.^a—Nas zonas saneadas será obrigatorio o uso de latrinas que obedecerão ao typo aconselhado pelas autoridades sanitarias, devendo ellas, em qualquer hypothese, ser abrigadas das chuvas e á prova das moscas.

6.^a—A Directoria de Hygiene fornecerá aos interessados typos de latrinas desde a forma de depuração biologica até a fossa perdida.

7.^a—As autoridades sanitarias aconselharão, por todos os meios ao seu alcance, ás pessoas que moram nas zonas em que for verificada a existencia de ancylostomose, o uso de calçado.

XIX

Trachoma

A respeito desta entidade morbida cujo estudo, entre nós, ainda está quazi todo por fazer, incluí os seguintes artigos no Regulamento de Hygiene:

1. Fica creado o serviço de hygiene escolar visando o exame systematico das crianças que frequentarem as escolas publicas; os collegios particulares, azylos, estabelecimentos de ensino de qualquer natureza, publicos e particulares, afim de serem immediatamente affastadas

as reconhecidamente doentes de trachoma ou de qualquer outra doença infecto-contagiosa.

2.º—Na hypothese de serem encontradas muitas crianças soffrendo de trachoma, ellas serão reunidas em escolas especiaes.

3.º—Aos trachomatosos serão impostas medidas varias, ao criterio das autoridades sanitarias, e visando sempre a defeza da população sadia.

4.º—As autoridades sanitarias providenciarão no sentido de impedir que os trachomatosos se transfiram de umas para outras zonas do Estado.

5.º—Fica estabelecida a notificação compulsoria dos casos de trachoma, e na occorrença de epidemias dessa ophthalmia, mesmo de casos suspeitos, compete á autoridade sanitaria fazer a sua verificação.

6.º—Os doentes de trachoma serão tratados em postos especiaes, que serão creados pelo Estado e onde tambem serão administradas instrucções visando a sua prophylaxia.

XX

Leishmaniose e ulceras epidemicas

O numero de portadores de leishmaniose e ulceras epidemicas é cada vez maior, entre nós, a medida que mais profundamente se procura esmiuçar esta entidade morbida tão confundivel, até bem pouco tempo, com a syphilis.

Por isso foi que eu, no intuito de oppor-lhes barreiras prophylaticas de valor, fiz inclusão no Regulamento sanitario dos seguintes artigos:

a) si se tratar de leishmaniose, será administrado o tratamento especifico, por meio de injeccões intra-venosas de tartaro emetico e de outros medicamentos que forem indicaveis;

b) estes medicamentos serão fornecidos pela autoridade sanitaria a titulo de assistência publica aos indigentes, facilitando a sua acquisição ás pessoas que possam prover o proprio tratamento;

c) si se tratar de ulcera phagedenica, devida á associação fuso-espirillar de Vincent, a autoridade sanitaria instituirá o tratamento local adequado, obrigando os doentes a trazerem as suas lesões reclusas para evitar nellas a contaminação de insectos que seriam depois os vectores do mal;

d) tratando-se de dermatomycoses varias, sobretudo de blastomycose e esporothrycose, serão tomadas as medidas aconselhaveis neses casos.

XXI

Lepra

A lepra deve merecer particular attenção da nossa hygiene, pois ella tem se alastrado, ultimamente, de um modo mais intensivo, nesta capital e em algumas cidades do interior.

De molestia rara que era, só podendo ser estudada, com certos detalhes, no Hospital dos Lazaros onde, assim mesmo, "nem todos os doentes eram morpheticos", passou a ser molestia commun, que vai sendo possível se observar em diversas de nossas ruas, nas quaes, de longe em longe, já podemos ver um "deformado" a confabular nas japellas com os sadios e os fortes.

E como isto é um grande perigo; como esta promiscuidade, sem medidas defensivas tomadas pelos que convivem com os doentes victimados pelos bacillos de Hansen, é um passo para contaminações futuras, eu entendi fundamentar estes arrazoados para propor, no novo regulamento sanitario, medidas coercitivas promptas e de facil execução a serem postas em pratica contra ella.

A lepra é molestia contagiosa; ella se transmite do individuo doente ao individuo sadio.

Ella deixou de ser molestia familiar, como a consideravam por muito tempo, para se tornar molestia social, que se transmite de homem a homem sem vinculo consanguineo, sem hereditariedade.

Si esta contaminação não tem a mesma facilidade da febre amarella, da variola, ou, mesmo, da tuberculose, isto não deve constituir motivo para cruzarmos os braços e deixarmos que ella vá, sorrateiramente, ganhando terreno, pelo maior numero de pessoas atacadas.

Como a lepra se transmite? como se propaga o seu bacillo?

São pontos estes obscuros que difficultam o problema.

Mas, como para o cancro, sabemos hoje que a lepra deve ser investigada de rua em rua, de casa em casa, por um registro sanitario bem feito e meticulosamente organizado, no qual cada domicilio tenha a sua historia epidemiologica, escripturada sem falhas e com todos os detalhes.

Seja o mosquito, como querem muitos; sejam as pulgas, os persevejos ou quaesquer outros representantes desta fauna minusculeta que parasitam o homem, nas habitações malsãs, a lepra parece carecer de um intermediario para a sua propagação.

E este intermediario deve ser procurado com afan e com o maximo desvelo, pois de sua descoberta e do seu

exterminio despendará toda a prophylaxia aggressiva da lepra.

Para se fazer uma ideia dos descalabros provocados por semelhante doença, entre nós, vou transcrever para aqui o numero de entradas no Hospital dos Lazaros de 1860 quando ali estavam recolhidos 36 leprosos, até hoje:

1860 a 1862.	10
1862 a 1864.	27
1864 a 1866.	12
1866 a 1868.	17
1868 a 1870.	21
1870 a 1872.	23
1872 a 1874.	26
1874 a 1876.	17
1876 a 1878.	20
1878 a 1880.	22
1880 a 1882.	21
1882 a 1884.	16
1884 a 1886.	20
1886 a 1888.	30
1888 a 1890.	45
1890 a 1892.	45
1892 a 1894.	40
1894 a 1896.	50
1896 a 1898.	88
1898 a 1900.	99
1900 a 1902.	118
1902 a 1904.	115
1904 a 1906.	90
1906 a 1908.	63
1908 a 1910.	68
1910 a 1912.	43
1912 a 1914.	37
1914 a 1916.	54

A mortalidade pela lepra nestes 25 annos ultimos tem sido a seguinte :

1894.	3
1895.	17
1896.	14
1897.	8
1898.	15
1899.	11
1900.	18
1901.	25
1902.	18

1903.	13
1904.	32
1905.	14
1906.	19
1907.	18
1908.	19
1909.	11
1910.	12
1911.	2
1912.	10
1913.	10
1914.	6
1915.	8
1916.	8
1917.	9
1918.	20

No intuito de iniciar o combate intensivo e efficaz contra a lepra, cujos estragos eu deixo ahí, em agudados traços, descriptos, resolvi introduzir no regulamento sanitario os artigos que se seguem, de cuja leitura se poderá fazer ideia do modo pelo qual eu encaro este magno problema:

1.^o — O governo do Estado fundará com a possível brevidade um ou mais azylos de leprosos, obedecendo ao typo de colonia agricola, onde achar conveniente.

2.^o — Será obrigatorio, o isolamento dos leprosos, da seguinte maneira :

a) o isolamento será feito nos azylos-colonias, creados e mantidos pelo governo.

b) excepcionalmente em seu proprio domicilio, si o doente dispuzer de recursos para seu efficaz isolamento.

c) o isolamento domiciliario será fiscalizado pelas autoridades hygienicas que ajuizarão de sua efficacia.

d) os leprosos em domicilio só poderão mudar de residencia mediante previo aviso ás autoridades sanitarias.

e) ficará estabelecida a multa de 500\$000 progressivamente crescente até 2:000\$000 aos leprosos abastados que não quizerem se submeter ao isolamento em seu proprio domicilio on nos azylios-colonias.

3.^o — O isolamento nos azylos-colonias obedecerá ás seguintes condições :

a) antes de serem recolhidos definitivamente nestes estabelecimentos, ou doentes serão submettidos a minucioso exame clinico, bacteriologico e histologico, si forem necessarios, em pavilhão especial de observação para verificar-se o diagnostico ;

b) os leprosos casados terão habitação independente: os solteiros serão instalados em pavilhões especiaes com

separação de sexos, e os leprosos invalidos serão instalados em enfermarias apropriadas ;

c) o leproso casado deverá, quando possível, ser isolado do cônjuge que estiver indemne da doença ;

d) os filhos de casaes leprosos quando menores e não apresentarem symptomas do mal, quer a infecção se verifique em um só ou em ambos os progenitores, serão mantidos em secções especiaes, no mesmo estabelecimento em que se acharem recolhidos o seus progenitores ;

e) o governo promoverá a educação destas creanças em escolas e officinas installadas no proprio estabelecimento ;

f) os filhos de leprosos, quando sequestrados em estabelecimentos especiaes para evitar o contágio familiar, só terão liberdade depois de cinco annos de vigilancia e si continuarem indemnes da doença. Neste caso o governo encaminhará a sua collocação em qualquer trabalho: caso, porém, appareça nelles quaesquer symptomas de lepra serão immediatamente transferidos para a leproseria ;

g) o convívio dos leprosos e dos seus filhos será limitado a visitas periodicas, debaixo de regras determinadas pelo director do estabelecimento ;

h) os leprosos recolhidos aos azylos-colonias poderão ser visitados, observadas as instrucções do regulamento interno ;

i) os leprosos deverão manter rigoroso asseio pessoal e os portadores de ulceras fel-as sempre tratadas e oclusas ;

j) os leprosos que forem atacados de molestia intercurrentes ou apresentarem symptomas de reacção febril da propria lepra, serão transferidos para pavilhões especiaes, rigorosamente protegidos contra os mosquitos e as moscas ;

k) todos os pavilhões destinados ao domicilio de leprosos de qualquer cathegoria serão tambem protegidos contra os mosquitos e moscas e soffrerão expurgos periodicos destinados a corrigir as falhas possiveis da protecção mecanica ;

l) em uma area de raio minimo de 1000 metros em torno dos estabelecimentos citados será evitada, pelos meios conhecidos, a procreação de culicidios e moscas ;

m) em todos os departamentos e annexos destes estabelecimentos haverá o maior cuidado em evitar-se a procreação de insectos hematophagos ;

n) os productos dos azylos-colonias, trabalhados pelos leprosos, serão destinados ao consumo exclusivo do mesmo estabelecimento ;

o) haverá um registro da producção de cada leproso valido para, no fim de cada anno, serem concedidos premios.

os quaes serão applicados em melhoria da sua habitação e conforto ou a fundo de reserva para um parente proximo.

4.º — Qualquer funcionario do Estado, inclusive os militares da Força Publica, que soffra de lepra, será aposentado e isolado immediatamente.

5.º — Serão recolhidos a um estabelecimento especial annexo a um azylo-colonia, os detentos leprosos.

6.º — E' prohibida a entrada de leprosos do estrangeiro e dos Estados limitrophes.

7.º — Fica creada a fiscalização rigorosa das escolas, fabricas, azylos, etc., afim de se evitarem as fontes de propagação da lepra nestas agglomerações.

8.º — Sendo obrigatorio o isolamento dos leprosos sem distincção de classe, fica sub-entendida a sua prohibição de exercer qualquer emprego, funcção ou trabalho que os ponho em contacto directo ou indirecto com o publico e prohibida a mendicidade de leprosos por todo o Estado.

9.º — Os municipios assolados pela lepra e possuindo mais de 10 casos dessa doença serão obrigados a concorrer com metade das despezas que o Estado fizer com o isolamento dos mesmos.

XXII

Laboratorio de microbiologia

Foi uma velha aspiração dos inspectores e directores de hygiene pernambucana a creação de um "laboratorio microbiologico" e que somente em 13 de novembro de 1918 teve a sua inauguração official.

Quando o saudoso dr. Rodolpho Galvão modelou o nosso serviço de hygiene publica, no art. 22 do regulamento por elle apresentado e decretado pelo governo em 23 de Outubro de 1894, encontrava-se a seguinte disposição :

"O Laboratorio conterá todo o material preciso para analyses chimicas e "estudos de bacteriologia".

Effectivamente, nessa epocha foi contrado profissional de reconhecida capacidade technica, o dr. Weil, que montou o laboratorio com todo o material necessario ás pesquisas de bacteriologia. Mas, circumstancias supervinientes affastaram, pouco depois, este distincto cientista do nosso meio e o laboratorio foi reduzido nos seus designios, sendo dahi por diante exigido d'elle, apenas, analyses chimicas e bromatologicas, a que, afinal, ficou adstricto, conforme resava o regulamento sanitario expedido em 1905.

Naufragada a primeira tentativa, mais longe quiz attingir o governador dr. Barboza Lima, em 1895, incumbindo o mesmo dr. Rodolpho Galvão, com autorização previa do

Congresso do Estado, de ir estudar nos centros scientificos europeus as intrincadas e interessantes questões de bacteriologia afim de que, na volta, elle trouxesse habilitações e material adequados para dotar o nosso Estado de um estabelecimento de primeira ordem, onde se cultivasse e se praticasse as delicadas pesquisas bacteriologicas, proporcionando, ao mesmo tempo, á população, meios curativos e prophylaticos contra a raiva, a diphteria e outras molestias parasitarias.

Quando o nosso distincto patricio regressou, infelizmente, o governo do nosso Estado passara a outras mãos e o plano beneficiador da creação de um instituto de combate a tantos males ruiria completamente, si a benemerita Santa Casa de Misericordia não tivesse aproveitado uma diminuta parcella delle, creando e chamando a si o "Instituto Pasteur", para o preparo da vaccina anti-rabica, com a qual tem se curado até hoje mais de quatro mil pessoas.

Em 1902 o dr. Thomaz de Carvalho, por occasião do apparecimento da peste bubonica nesta cidade, necessitou de quem identificasse a "molestia extranha" que nos visitava pela primeira vez e encarregou-me desta difficil missão, fundando um "posto de bacteriologia" no andar superior do Desinfectorio, o qual só durou o tempo da epidemia pestosa e desaparecendo com ella, apesar dos serviços relevantes que elle prestou naquella emergencia singular.

Em 1905 o provecto dr. Constancio Pontual, por solicitação minha, que me compromettera, aliás, a fazer o serviço gratuitamente, inscreveu no artigo 10 do regulamento expedido naquella epocha, entre as incumbencias do demographista, a seguinte :

"Proceder a investigações bacteriologicas sempre que se fizer preciso e for determinado pelo inspector geral".

Era um pequenino posto, que eu mesmo dispuzera numa dependencia do Instituto Vaccinogenico, onde fazia os poucos exames que, de longe em longe, me solicitavam, para reconhecimento da peste, quasi sempre.

Em 1912, com a minha despedida do logar de demographista, que ha dezoito annos exercia, foi creado o cargo especial de "director do Instituto Bacteriologico", para o qual o governo nomeou, desde logo, o illustre dr. Fernando Simões Barboza, que o occupou até os primeiros mezes do anno passado.

Este distincto profissional encontrou difficuldades, provenientes da declaração da grande guerra, na montagem do laboratorio e, apesar de ter organizado uma extensa lista do material para ser encommendado na Allemanha, o Instituto, pela não vinda deste material encommendado, continuou ainda uma simples aspiração.

Nomeado o dr. Mario Ramos, em 20 de abril de 1918, logo este operoso medico fez um pedido de fardos objectos para a montagem do serviço a seu cargo que, encomendado para o Rio, teve execução em pouco tempo, aqui chegando em fins de Agosto ou começo de Setembro.

Parecia que os fados conspiravam contra a realização de melhoramento de tamanha magnitude e assim a epidemia da influenza veio enterrar o termino dos trabalhos, já muitos adiantados.

Assumindo a directoria de Hygiene em meados de Outubro e compenetrado de suas grandes vantagens, não poupei esforços para ultimar o seu preparo, affastando as dificuldades que iam surgindo, encomendando os instrumentos que ainda faltavam, inclusive um microscópio, e assim consegui inaugural-o a 13 de Novembro, dando-lhe a organização que actualmente possui e solicitando do governo a nomeação de um auxiliar tecnico, no que fui logo attendido.

Durante os seus poucos dias de funcionamento tem elle **produzido o seguinte :**

Foram effectuados 67 exames, assim distribuidos:

Pesquisas de bacillo da peste 8: positivos 5: negativos 3.

Pesquisa de bacillo diftericos 21: positivos 11: negativos 10.

Pesquisa de hematozoarios de Lavoura 8: positivos 0: negativos 8.

Hemoculturas para pesquisa de bacillos tíficos e paratíficos 1.

Pesquisa de espiroquetas da ictericia epidemica 1.

Exames de aguas 9 :

Dois Irmãos (grande conductor) 1 ;

Dois Irmãos Galerias 1 ;

Dois Irmãos açude do Prata 1 ;

Dois Irmãos açude do meio 1 ;

Dois Irmãos açude do Germano 2;

Gurjahú Agua bruta 1 ;

Gurjahú Agua filtrada 1.

Exames da influenza :

Hemoculturas 6 ;

Exames bacteriologicos de escarro 10 :

Exames microscopicos de escarros 2;

XXIII

Laboratorio chimico

E' da reforma Rodolpho Galvão, a intromissão, altamente necessaria, no nosso regulamento de hygiene.

de um laboratório chimico, entre as suas secções annexas.

Foi isto em 1894 e o laboratório, então montado em uma das dependencias da antiga Inspectoria de Hygiene, foi dotado dosapparelhos e utensilios indispensaveis e de uma regular provisao de reactivos com o necessario grau de pureza.

Camara escura para os delicados trabalhos de micro-photographia e polarimetria; gabinete muito bem illuminado pela luz solar e ao abrigo das poeiras para sede dos microscopios e outros instrumentos de precisao; sala das analyses chimicas propriamente ditas, com o necessario instrumental, vidraria e reagentes; pequena bibliotheca e deposito de drogas e materias corantes. Taes a largos traços o que possuia o nosso primitivo laboratório chimico.

Todo o funcionamento dos apparelhos era feito a gaz, sendo para isto preciso construir um pequeno gazometro-reservatorio ao lado do laboratório, para ter-se, nas horas diurnas do serviço, este combustivel que, por outro meio, não se encontraria, naquelles tempos, nesta cidade.

Seu primeiro director, o dr. Weil, homem assaz competente, não se conservou muito tempo a frente de tão util instituição, sendo substituido no anno seguinte pelo dr. Leon Duclós, que em 1899 demittio-se tambem de suas arduas funcções.

Veio, com a sahida destes dois illustres funcionarios, a decadencia do nosso bem provido laboratório.

O novo director, um jovem chimico vindo do centro de Alagoas, onde dirigia um pequeno laboratório de uzina, não se interessava sufficientemente pelos seus encargos, seja por falta de habilitações, seja por outro motivo que não vem a pello referir, e assim elle foi deixando tudo no mais lastimavel abandono, não solicitando provisao de novo material, nem conservando com o desvelo exigivel o que lá existia.

Foi nestas tristes condições de abandono e incuria que o illustre dr. Souto Maior, algum tempo depois, em 1909, assumiu a direcção do nosso Laboratório Chimico.

Em pouco tempo, porem, este prestimoso medico iniciou o remodelamento completo do laboratório, removendo-o para o andar superior do predio sito á rua Quinze de Novembro, onde funciona um dos quartéis de policia.

Dahi foi, posteriormente, transferido, ja na administração do dr. Gouveia de Barros, para o predio do Instituto Vaccinogenico, em Tigipiá, onde, de presente, funciona.

Está, actualmente, de novo bem provido de material e o seu director cuida com o maximo desvelo de to

dos os seus trabalhos, tendo como collaborador um auxiliar tecnico e um servente.

Acho, no entretanto, mal localizado o laboratorio, podendo serem adduzidas aqui as mesmas considerações que adiante apresento a respeito do Instituto Vaccinogenico.

Muito longe das linhas de bonds e das estradas de ferro, só com grandes transtornos e desperdicio de tempo lá se poderia ir todos os dias, o que não se deixará de reconhecer ser um grande inconveniente que deveria ser sanado, removendo-se-o, novamente, para o centro da cidade, de onde elle nunca devera ter sahido.

Durante o anno passado foi este o seu movimento:

Exames bromatologicos	55
" chimicos	15
Cargas preparadas para desinfecções	1075

Os exames bromatologicos se dividiram da seguinte maneira:

Massas de tomate	5
Vinagres	14
Azeite comestivel	10
Café	1
Gazozas	19
Cerveja	1
Confeitos	2
Farinhas	1

Destes exames foram condemnados 10 amostras de vinagres, 4 de azeite comestivel e 6 de gazozas.

XXIV

Instituto Vaccinogenico

A lei n. 143, votada pela Assembléa Provincial de Pernambuco em 15 de Maio de 1845, relativa á creação do *conselho de salubridade* determina no seu artigo 5.º, entre as incumbencias deste Conselho, a propagação da *vaccina*, zelando pela sua pureza e efficacia do pus.

Por este mesmo tempo, com a suppressão dos dois logares de cirurgiães da vaccina, foi decretado o regulamento da repartição da vaccina no Municipio do Recife, estabelecendo os dias de vaccinação, o registro de inscripção dos vaccinados e os cuidados a ter com a extracção e inoculação do pus vaccinico.

Estavamos em pleno dominio da vaccinação jenne-riana, vaccinação de braco a braco, hoje completamente

abandonada, pelos serios inconvenientes que investigações scientificas seguras teem apontado, dia a dia.

A "lympha vaccinica", extrahida de creanças, era importada em "tubos capillares" e assim aqui empregada na vaccinação. Alem deste meio, que era o preferido pelos vaccinadores daquelles tempos, recebia-se tambem, da Inglaterra, "lamínas de vidro" contendo "lympha" ou "polpa vaccinica."

As creanças vaccinadas, quando voltavam á repartição, para ser verificada a boa natureza das pustulas, serviam, por sua vez, de "vacciniferas", sendo dellas extrahidas a lympha e as crostras, ou para inocular, braço a braço, outras creanças, presentes na occasião, ou para serem conservadas e utilizadas posteriormente.

Segundo estatistica publicada pelo "Conselho de salubridade" durante o primeiro anno dos seus trabalhos, isto é, de Julho de 1845 a Junho de 1846, foram vaccinadas 1344 pessoas na cidade do Recife, variando o bom resultado das vaccinações de 70 a 80 por cento, sendo elle nullo nas revaccinações.

Excepto para a capital, onde ia sendo feita lenta mas progressivamente, a propaganda da vaccinação não attingio altos surtos no interior de Pernambuco, tendo sido acolhida com menos parcimonia em Olinda, Igua-rassu, Victoria e Rio Formoso.

No intuito de divulgar os necessarios conhecimentos para a pratica da vaccinação, o operoso dr. J. de Aquino Fonseca publicou em 1848 um folheto de 73 paginas, impresso na "Typographia Imparcial", com o titulo "Breves instrucções sobre a vaccina ou variola vaccinal".

A divulgação deste opusculo e, bem assim, a criação de commissarios leigos vaccinadores, em quasi todos os municipios do interior, fomentaram um tanto, a prophylaxia da variola, por este meio; não tanto, porem, que nos viesse livrar das constantes e crueis investidas desta mortifera molestia que, vezes e vezes, nos tem visitado, unica e exclusivamente pela falta de vaccinação systematica de toda a população, dando ensanchas a que o virus variolico encontrasse terreno propicio ao seu desenvolvimento e ás suas devastações desoladoras.

A vaccinação braço a braço cedendo logar á vaccina animal, isto é, á vaccina inoculada previamente em vitellos sadios e de baixa idade, não tardou que, no Brazil, esta salutar pratica fosse introduzida, sendo a cidade do Rio de Janeiro o ponto onde installou-se o primeiro instituto vaccinogenico.

Coube ao eminente professor Barão de Pedro Affonso a gloria de ter iniciado este movimento com a fundação, na rua do Caffe, do "Instituto Vaccinico Muni-

pal", sob sua sabia direcção, auxiliado pelos distinctos drs. Toledo Dodsworth e Sylvio Muniz de Souza.

Dispondo de uma farta verba orçamentaria logo ponde o estabelecimento ser dotado dos mais aperfeiçoados melhoramentos e, tal foi a produção da vaccina manipulada e acondicionada em tubos, que estes foram disseminados por todo o Brazil, si bem que em proporções um tanto restricta — com tubos, creio eu, para cada capital dos Estados.

Comprehende-se que o numero destes tubos não satisfazia as necessidades das populações receptíveis e os Estados mais importantes procuraram logo installar estabelecimentos congeneres.

S. Paulo, sempre na vanguarda de todos os empreendimentos de valia, foi o que primeiro preparou-se para a lucta contra a variola e o seu instituto, competente-mente dirigido pelo dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, é, sem contestação, o melhor estabelecimento brasileiro, no genero.

Bahia, até hoje, ainda não tem effectivado o seu instituto apezar da direcção technica delle ter sido entregue ao distincto microbiologista dr. Augusto Vianna.

Fortaleza, embora não possua officialmente uma estação de prophylaxia anti-variolica, graça á tenacidade e estudos de Rodolpho Theophilo, dispunha, até pouco tempo de um modesto posto vaccinogenico particular onde a vaccina animal era cultivada e disseminada por todo o Estado do Ceará.

No Para foi tambem creado um instituto, sendo nomeado seu director o dr. Newton Campos.

Ao que me conste, porem, elle ainda não começou o fabrico da polpa vaccinica.

Aqui no Recife desde 1891 que a Prefeitura Municipal apparelhou-se deste instrumento de hygiene prophylaxia" cuja direcção coube ao dr. Bastos de Oliveira auxiliado pelo provecto dr. Vieira da Cunha.

O Instituto não funcionava em predio proprio, e sim em duas salas adequadas a tal fim, no pavimento terreo do edificio da propria Prefeitura, sendo o pequeno estalado installado n'umas dependencias do Hospital Pedro II.

Durante alguns annos funcionou regularmente este instituto, realisando uma sessão de vaccinação directa de quinze em quinze dias, fazendo quatro outras sessões mensaes, as quintas-feiras.

Com a competente direcção do dr. Rodolpho Galvão, foi-me commettido o encargo de promover a installação de um instituto vaccinogenico, annexo a Inspectoria de Hygiene, o que tive a felicidade de ver realisado

no mez de feveiro de 1896 em um predio parâ tal fim construido á rua Fernandes Vieira n.º 21.

Infelizmente as rigorosas medidas economicas inauguradas com o governo do conselheiro Correia de Araujo, se reflectiram sobre o recém-creado instituto que não poudo ier completo o seu plano de funcionamento, pela falta de appparelhos modernos, e, mesmo, pela difficiencia de animaes vacciniferos necessarios para a boa conservação da vaccina, sua disseminação pelo interior do Estado e quicâ, mesmo para os postos vaccinicos da Capital.

Verdade é que a generosidade do digno governador pôz a disposição do Instituto, a custa de sua bolsa, um vitello por semana.

Ben se comprehende, porem, que tal ordem de cousas não poderia continuar, pois não só o numero de vitellos fornecidos era defficiente, para um Estado populoso como o nosso, como tambem, não designando o orçamento annual uma verba especial para semelhante fim, e sendo muito natural que um novo governo, não se sentindo com a obrigação de continuar a fazer a offerta estabelecida por aquelle governador, logo suspendesse-a, estavam fadados a um termino proximo os trabalhos de tão necessario instituto.

Foi o que, por pedido meu, fez sentir ao governador que ia substituir o conselheiro Correia de Araujo, o Inspector de Hygiene.

Calando no espirito deste, o benemerito desembargador Sigismundo Gonçalbes, a verdade da reclamação, logo mandou abrir um credito sufficiente, removendo, deste modo, os motivos do desaparecimento do instituto vaccinogenico.

Ao assumir a direcção da Inspectoria de Hygiene o illustre dr. Constancio Pontual, soffreu novos reparos o Instituto, que veio a remodelar-se, por completo, em 1908, com a acquisição de appparelhos e utensilios modernos e dos mais aperfeigoados, por mim solidados naquella occasia.

Foi assim que elle ficou possuindo uma excellente "meza de contensão", dos fabricantes Flicotemx & Borne, de Paris, para inoculação dos vitellos e posterior collecta das pustulas vaccinicas.

Esta meza foi installada em uma sala espacosa e plena de luz, no fundo da qual collocou-se o estabulo dos vitellos inoculados, com o seu chão e paredes azulejados e com facil escoamento das aguas servidas.

Em um compartimento contiguo assentou-se a "machina de triturar vaccina", dos drs. Felix e Fluck, directores do Instituto Vaccinogenico de Lousanne na

Suissa, apparelho aperfeçodissimo, de facil manejo e desmontagem, susceptivel de maior asepsia e movido por um motor hydraulico de força de meio cavallo.

Triturada assim, intima e homogeneamente, toda polpa vaccinica extrahida, pela raspagem das pustulas, e depois de passada em um fino tamis, era levada ao "apparelho distribuidor da vaccina", tambem de invenção dos dois illustres medicos acima mencionados.

Esta pequena machina, de uma elegancia incomparavel, é, por sua vez, de facil manejo, podendo encher, em poucos momentos, com todos os rigores da asepsia, trez a seis centenas de tubos, que, em seguida, eram acondicionados em caixinhas apropriadas, acompanhando a cada uma dellas, que continha capacidade para dez tubos, as necessarias lancetas-estyletes, mandadas fabricar expressamente para o nosso Instituto.

Toda a vaccina, á proporção que era preparada, se enviava, convenientemente rotulada, com o dia de sua extracção e preparo, para a Inspectoria de Hygiene, onde era feita a sua distribuição.

Pouco tempo depois da minha destituição do cargo de director do Instituto Vaccinogenico, quando superintendente dos diferentes departamentos da hygiene o illustre dr. Gouveia de Barros, foi o estabelecimento vaccinifero transportado com todos os seus pertences, sem nenhum outro melhoramento e talvez desfalcado em certas de suas partes, para o novo predio, em Tigipió, onde funciona presentemente, cabendo a sua gerencia technica, segundo o actual regulamento sanitario, ao delegado de saude da Boa-Vista, que accumula assim os dois cargos, com detrimento patente de um delles, senão de ambos.

Deste modo o exerceu durante algum tempo o sr. dr. Eduardo Wanderley que, por circumstancias que desconheço, foi dispensado do encargo e designado em seu lugar o dr. Fernando Simões Barboza, director do Instituto bacteriologico.

Solicitando este medico a sua demissão de funcionario da hygiene, ficou encarregado de dirigi-lo o novo director do laboratorio bacteriologico, o dr. Mario Ramos, e por fim o inspector sanitario dr. Eustachio de Carvalho que eu vim encontrar, desempenhando estas funções, ao assumir a direcção geral da hygiene e saude publica.

Antes de entrar nas considerações que todos os factos aqui relatados é attinentes á instituição da vaccina le vam-me a fazer, quero referir-me ao numero de vitellos

vaccinados e aos tubos de polpa vaccinica preparadas, de sua inauguração até o anno pasado.

Foi assim que uns e outros se repartiram, anno por anno, durante todo este tempo :

Annos	Viellos Tubos	
	inoculados	preparados
1896	30	4.305
1897	34	4.742
1898	25	2.939
1899	22	2.419
1900	31	4.511
1901	50	8.418
1902	36	3.988
1903	48	2.846
1904	27	3.800
1905	131	40.157
1906	55	11.130
1907	95	27.621
1908	125	26.704
1909	109	16.047
1910	119	25.854
1911	157	32.965
1912	164	34.919
1913	153	31.352
1914	127	28.701
1915	123	22.933
1916	102	22.644
1917	98	19.160
1918	122	26.526

O Instituto Vaccinogenico carece de algumas reformas para sua melhor efficacia, como órgão essencial na prophylaxia da variola.

Em primeiro logar devo salientar a desvantagem de sua situação actual.

Si houvesse já sido inaugurada pela "Pernambuco Tramways", a linha de bonds para Jaboatão, o local do Instituto seria caminhavel e ninguem protestaria por sua transferencia de Fernandes Vieira para este arrabalde longinquo e sem facéis communicações.

Desta difficuldade de transporte, pois os comboios da "Great Western" são muitos escassos e a estação de Tigipiô não está situada muito perto do estabelecimento, vaccinogenico, resultou, com certeza, o relativo abandono do Instituto por parte dos seus directores que deixaram por muito tempo, o cultivo e preparo da vaccina quazi exclusivamente entregue a empregados subalternos, pra-

ticos, aliás, na parte material do methodo jennერიano, mas incompetentes para conhecerem as vantagens de umas tantas precauções a tomar no sentido de conhecer e evitar os inconvenientes de um animal não sadio, de afastar as contaminações da polpa vaccínica por defeito na technica das manipulações subsequentes e de saber conservar a vaccina a sua necessaria virulencia, não deixando, por inoculações mal orientadas, a vaccina modificar, atenuar, enfraquecer o seu poder de immunisação.

Visando este importante desiderato é que eu acho de imprscindivel necessidade que o director do Instituto Vaccinogenico, "ad instar" do que se dá com o director do laboratorio chimico e do Instituto Bacteriologico, so mente dirija o seu instituto, sem outra qualquer sobrecarga de serviço.

Nas constantes visitas que tenho feito a este departamento da hygiene, verifiquei, com pezar, que algumas machinas, taes como o "tritador de vaccina" e o "aparelho para encher tubos de vaccina", dos drs. Felix e Fluck, estão em completo abandono, por falta de meios para fazel-o funcionar naquellas paragens, desprovidas de certos melhoramentos indispensaveis.

Observei, egualmente, que, exgottada a forte provisão de "lancetas estyletes" e de caixas para conducção dos tubos, mandados buscar ainda no tempo que eu dirigia o Instituto, não se fez outra previsão de taes objectos.

No entretanto, não ha mais, hoje, estabelecimento deste genero que os dispense, sem detrimento dos mais rudimentares preceitos prophylaticos.

A vaccina é uma arma de dois gumes, quando não praticada como a sciencia aconselha : — si ella immunisa, o individuo inoculado, contra a variola, não se tomando as precauções de asseio necessarias, será portadora, muitas vezes, da syphilis, da lepra, do cancro e de muitas outras mazellas disseminadas pela humanidade.

Por isso é que, actualmente, cada pessoa é vaccinada com uma lanceta que, em seguida, é inutilizada, a menos que se disponha de muito tempo para sujeitar-se o estylete vaccinador a uma rigorosa esterilisação, depois de cada operação realisada, o que custará muito mais tempo do que vaccinar-se cada pessoa com uma pequena estylete de 20 réis, de custo cada uma...

Notando a falta destes pequenos instrumentos de vacinação evitadores do contagio, solicitei a 21 de Dezembro de 1918, do exmo. sr. dr. secretario geral autorização para encomendar grande quantidade desse material no que fui, promptamente attendido, já tendo sido feito o pedido para um correspondente, em Paris.

Devo salientar tambem a inadiavel necessidade da tuberculinisação previa dos vitellos, como eu fazia no

tempo que dirigia o serviço, e a matança destes após a extracção da polpa vaccínica afim de se constatar a hygidez do animal.

Tem-se, até agora, cultivado a vaccina em vitellos alugados os quaes, uma vez colhida a lymphá e saradas as feridas provenientes das escarificações, são entregues aos seus donos.

A pratica da matança dos vitellos offerece muito maior segurança ás pessoas que se sujeitam a inoculações anti-variolicas, sem augmento no custo da vaccina, por que a carne dos vitellos reconhecidos sadios é facilmente vendida, resarcindo os prejuizos decurrentes.

Seria tambem de grande vantagem a existencia de cavas, feitas no proprio Instituto, para a conservação da vaccina, e bem assim, para se conhecer o seu grau de virulencia, fazer inoculações previas da polpa glycerinada em coelhos ou cobayas, antes della ser dada ao consumo publico.

XXV

Variolas

Dentre as molestias que tem como responsaveis directos etio-pathogenicos os micro-corpuseculos de Guarnieri ou, segundo o pretenderam Protwaseck e Aragão, os germens denominados muito judiciosamente "chlamydozoarios" (animaes ainda occultos por um manto... de ignorancia) destaca-se, pela sua importancia maxima, esta febre eruptiva, inscripta pelo professor Borrel no grupo das epitheozes infectuosas e conhecida, por toda a parte, pelos nomes dissonantes de "bexigas" ou "variolas".

Tal entidade nozographica e, bem assim, a febre amarella e o cholera-morbo foram as molestias epidemicas que maiores devastações provocaram, antigamente, nesta cidade.

O cholera-morbo, depois de ter dizimado 3338 pessoas no fatidico anno de 1856 e determinado uma pequena hecatombe sete annos depois, com 164 victimas, desapareceu de todo e para sempre de nossa capital, como dos demais pontos do territorio pernambucano, apesar de, por vezes, acometter outros centros de população, brasileiros, tidos como mais saneados e melhor apparellados, em materia de hygiene.

A febre amarella, que teve a vetusta Mauricéa como o seu primeiro e lugubre campo de acção, no Brazil, matando sempre e de um modo incalculavel, como mostrarei quando á ella me referir mais particularmente, deixou tambem as nossas plagas,

A variola, por fim, que sempre matou muito, que desde os tempos coloniaes provocava constantes epidemias nesta cidade, como estas de que nos falla, o illustre historiographo e litterato dr. Oliveira Lima, occorridas no seculo dezesete, as quaes, nas suas investidas, iam "dizimando os cultivadores e supprimindo, nas villas, innumeradas familias", continuava, até bem pouco tempo, impavida e cruel nas suas negras devastações.

Ella foi, mesmo, depois da tuberculose, a molestia evitavel que maior numero de obitos tem feito na cidade que habitamos, produzindo, por si só, mais de uma quarta parte da mortalidade pelas zymoses aqui observadas durante o periodo de 1852 a 1918, ou seja, um total de 32.038 mortes em sessenta e seis annos de observação !

Ora, sabendo-se que, nas epidemias por esta molestia, a mortalidade attinge, em geral, a dez por cento dos atacados, podemos affirmar que, neste periodo, adoeceram aqui, "pelo menos" 320.380 pessoas pela "mais evitavel" das molestias epidemicas !

Para melhor e mais frisantemente mostrar a lethallidade do mal de que me occupo, vou especifical-a, anno por anno, a começar de 1852 até o do anno passado :

MORTALIDADE PELA VARIOLA

1852.	18
1853.	58
1854.	69
1855.	362
1856.	57
1857.	76
1858.	151
1859.	94
1860.	96
1861.	35
1862.	414
1863.	137
1864.	67
1865.	64
1866.	29
1867.	156
1868.	194
1869.	4
1870.	64
1871.	267
1872.	108
1873.	676
1874.	447
1875.	323

1876.	109
1877.	18
1878.	1523
1879.	1002
1880.	349
1881.	547
1882.	354
1883.	274
1884.	431
1885.	57
1886.	9
1887.	4
1888.	10
1889.	3
1890.	2204
1891.	61
1892.	12
1893.	15
1894.	67
1895.	441
1896.	2119
1897.	368
1898.	28
1899.	34
1900.	236
1901.	998
1902.	416
1903.	271
1904.	909
1905.	3965
1906.	362
1907.	1778
1908.	797
1909.	383
1910.	1432
1911.	2440
1912.	762
1913.	451
1914.	153
1915.	15
1916.	0
1917.	0
1918.	0

Desta longa e estirada lista se verifica que, até 1915, não houve anno em o qual a variola não se desenvolvesse, se bem que em muitos dellles os casos se apresentassem com extrema benignidade e em reduzido numero fossem as suas victimas. Mas, como passarei a demonstrar, o

augmento da mortalidade coincidio sempre com a maior agglomeração de pessoas receptiveis, vindas do interior deste e dos Estados limitrophes, para a nossa capital.

Não poderei, certamente, me referir a todas as erupções epidemicas, pois me faltariam as fontes de consulta a respeito ; no entretanto, constatando o facto para algumas, a sua generalisação é uma consequencia axiomática e logica.

A epidemia de 1878-79 foi devida ao grande numero de imigrantes chegados a esta capital que, foragidos do interior deste e dos Estados visinhos, pela secca, vinham se agglomerar aqui ; ora, se encontrando estes em magnificas condições de receptividade, contrahiram o mal e o disseminaram.

Esta epidemia começou em inícios de 1878, perdurou todo este anno, indo terminar em fins do anno seguinte com um total de 2525 obitos.

Outra grande epidemia explodio em 1890 com 2204 victimas e devida, desta vez, como da primeira, á grande agglomeração de pessoas receptiveis vindas de outras localidades, ou, melhor, ao grande exodo de libertos que deixaram o centro e de centenaes de pessoas que pelo influxo da transformação politica porque acabavamos de passar, se dirigiam, imprecadamente, para esta capital.

Em começos de 1895 iniciou-se uma terceira grande epidemia, matando durante todo o anno 441 pessoas, para mais exaltar-se no anno seguinte, quando fez 2119 mortes. Como nas duas precedentes, verificou-se, nesta epidemia que eram, em seu maior numero, individuos não vaccinados e "revaccinados" dos mesmos destinos já aponhados, os de preferencia accommettidos.

Nesta epidemia a "causa proxima" de sua generalisação em todo o municipio foi o facto de ter feito a Prefeitura aterros, em diversos pontos da cidade, com destroços de casas derrubadas, onde anteriormente haviam fallecido ou se tratado variolosos, sem que estas mesmas casas tivessem sido previamente desinfectadas.

A quarta epidemia a assignalar foi a de 1905, dez annos depois, a maior de todas, com o exaggeradissimo numero de 3965 obitos !

Ainda e sempre a mesma grande contribuição dos forasteiros póde ser invocada desta vez. O desenvolvimento centripeto de nossa população é, facilmente, verificado pelo cotejo do numero de passageiros a transitarem em nossas estradas de ferro de longo curso, os quaes vão, mais e mais, se condensando, do interior para o littoral, do centro para a cidade do Recife, procurada, systematicamente, por suporem os nossos matutos e os nossos sertanejos que aqui virão encontrar recursos mais fartos e abundantes.

E assim, este contingente de novos habitantes — “não vaccinados nem acclimatados” — servio naquellas epochas para alimentar a phalange dos “mais receptiveis” ao mal, a “chair au canon”, na cruciante lucta entre a hygiene e o danninho germen da deformante febre eruptiva.

A quinta e ultima epidemia abrangeo o dilatado periodo de 1910 a 1911, determinando a enorme mortandade de 1432 variolosos no primeiro anno e a de 2440 no seguinte anno.

Desta vez todo o mundo poude apontar os motivos do augmento da mortalidade da “epitheliöse cutanea” no Recife.

Com os trabalhos das Obras do Porto e com os servicos da nova rede de exgottos, uns e outros iniciados e atacados rijamente, grande numero de trabalhadores veio, das nossas mattas e das nossas catingas, auferir as grandes vantagens dos bons salarios offerecidos.

Este pessoal numerosissimo foi, em grande proporção, victimado pela variola, concorrendo bastante para o grande dizimo mortuario havido então.

Felizmente ha tres annos que os nossos boletins demographicos não accusam um só obito pela variola.

Tão esplendente resultado é uma das bellas conquistas da pratica intensiva da vaccinação, entre nós, e a prova mais cabal da razão que assiste a aquelles que dizem ser a variola molestia que não resiste ao “cowpox”.

Convencido desta verdade já em 1905, quando interinamente eu exerci o cargo de inspector de Hygiene, tentei exterminar, de uma vez, o pavoroso flagello, o que só não levei a bom termo porque me faltou o tempo sufficiente e quem me substituiu não teve a mesma perseverança e a mesma confiança nas medidas de prophylaxia adoptadas por mim.

No entretanto, a exaltada epidemia daquelle anno, com os seus 3965 obitos, encontrou poderosos entraves no nosso Instituto Vaccinogenico que fabricou vaccina sufficiente para supprir “quarenta postos” vaccinicos gratuitos, que eu consegui crear, nos diversos consultorios medicos, e para distribuir pelos multiplos commissarios de hygiene, que iam, de casa em casa, convecendo os seus moradores e vaccinando os receptiveis, chegando, deste modo, a elevar a vaccinação, somente nos mezes de Agosto e Setembro a mais de doze mil pessoas.

Tambem para tal desiderato o Instituto fabricou nestes dois mezes pouco menos de treze mil tubos !

Nessa occasião, em uma circular fundamentada que enviei aos commissarios de hygiene, recommendei e elles puzeram em severa execução :

1. — Visitas domiciliarias rigorosas e systematicas,

percorrendo todas casas de cada uma rua, aconselhando, por todos os meios suazorios, e praticando a vaccinação e a revaccinação.

2.º — Nas casas onde houvesse doentes de variolas, fazer a vaccinação das demais pessoas e, no caso da recusa destes, isolar toda a habitação.

Taes medidas deram em resultado o abaixamento, mez a mez, quinzena a quinzena, dos obitos de variola, como se observa neste mappa, referentes aos annos de 1905 a 1906:

1905.:

Outubro.	233
Novembro.	91
Dezembro	81

1906 :

Janeiro	76
Fevereiro.	44
Março	29
Abril	18
Maió.	10
Junho.	6
Julho.	7
Agosto.	6
Setembro.	11
Outubro.	30
Novembro.	42
Dezembro.	83

Como se observa a mortalidade chegou ao minimo de 6 obitos nos mezs de Junro e Agosto.

Depois desta tentativa, que não surtío um resultado definitivo pelas razões acima expendidas, nova lucta extremou-se em 1911, com a quinta grande exacerbação epidemica que soffremos e da qual resultou o elevado numero de 2440 obitos.

Pois bem, neste anno a vaccinação attingio a muito alta percentagem, tendo o Instituto Vaccinogenico distribuido 32.965 tubos com os quaes foram vaccinadas mais de sessenta mil pessoas.

O resultado desta ultima campanha foi que a mortalidade começou a baixar lenta, mas progressivamente, como se verifica nos numeros abaixo estampados :

1911:

Julho.. . . .	328
Agosto	297
Setembro...	235
Outubro...	207
Novembro.. . . .	157
Dezembro.. . . .	152

1912 :

Janeiro...	133
Fevereiro ...	116
Março...	102
Abril ...	95
Maió ...	53
Junho ...	34

E assim a variola foi, pouco a pouco, se extinguindo, se aniquilando.

Nas suas ultimas arrancadas ella deu a seguinte mor-
tandade annual :

1912.	762
1913.	451
1914.	153
1915.	15
1916.	0
1917.	0
1918.	0

Como se observa, neste mappa, ha tres annos, que não temos obitos por semelhante doença.

Durante o anno passado não somente houve auzen-
cia completa de obitos por variola como tambem os dois
unicos casos notificados foram de pessoas vindas de Lis-
boa já atacadas do mal e aqui se recolheram ao Hospital
de Santa Agueda onde conseguiram a cura no fim de cer-
to tempo.

Isto de modo algum influirá, porém, para o arrefeci-
mento da vaccinação que, como arma de defeza sanitaria,
continuará a ser praticada com o mesmo ardor e devota-
mento, como se poderá verificar pelo numero de pessôas
vaccinadas nas quatro delegacias de saude desta capital.
durante o anno passado, que foi o seguinte:

1.ª Delegacia de Saude. . .	1327
2.ª Delegacia de Saude. . .	10091
3.ª Delegacia de Saude. . .	3689
4.ª Delegacia de Saude. . .	1423
Total.	16530

Si a continuidade de tres annos nos dá o direito de
considerar extincta a variola nesta capital, a efficiencia
das medidas empregadas e das quaes resultou o optimo
desfecho que observamos, alimenta-nos a esperanza de
annunciarmos, em breve espaço de tempo, identicos re-
sultados para todo o territorio pernambucano.

Effectivamente, durante o anno passado não houve

epidemia de variola em localidade alguma do nosso interior.

A' Directoria de Hygiene chegariam notificações, aqui e ali, de casos de varioloide, de variola ou de cataporas, em expansões muito restrictas e facilmente debilitadas com os recursos daqui enviados, ou com as medidas tomadas pelas proprias prefeituras.

XXVI

Serviço especial de fiscalização dos generos alimenticios

A intromissão no nosso regulamento de um profissional especializado nas questões de bromatologia vem do anno de 1907, exercendo tal encargo desde os seus inicios quasi, o intelligente e probidioso dr. Francisco Clementino que tem dado cabal desempenho á ardua e difficil tarefa que lhe é imposta.

Durante o anno de 1918, por exemplo, segundo o seu relatorio apresentado á Directoria de Hygiene, fez elle 504 visitas de policia sanitaria aos armazens de comestiveis existentes nesta cidade.

Destas visitas, resultou mandar elle, oitenta vezes, inutilisar lotes de generos alimenticios considerados em más condições, solicitando 40 vezes analyses complementares ao laboratorio chimico para ultimação do seu procedimento.

Impoz ainda 17 medidas de hygiene aos armazens visitados ; expediu 12 intimações ; informou 5 petições ; fez 4 exames em lotes de generos destinados ao presidio de Fernando de Noronha e impoz, finalmente 10 multas a vendedores de generos alimenticios, num total de 6:200\$000

Pense que este serviço, apesar de já vir prestando optimo auxilio á Hygiene, deve ser ampliado, dando-se-lhe poderes mais bem especificados para agir sobre o consumo de carnes verdes e do leite.

Não possui a Prefeitura um veterinario que verifique, antes e depois da matança do gado, o estado de hygiez dos animaes e de suas visceras, e, assim, o serviço de hygiene que, segundo o art. 1.º da Lei n.º 1201, votada pelo Congresso do Estado em 1913, sendo estadual, salta aos olhos a inadiavel necessidade da nomeação de um profissional tecnico para exercer taes mysteres.

Da mesma forma, tal profissional se impõe para o exame das vacas leiteiras afim de se poder agir, com

segurança, na fiscalização do leite contra o qual, de quando em vez, se levantam tão pesadas queixas, não possuindo elementos de defeza sanitaria alguma a Directoria de Hygiene.

A vista destas ligeiras considerações será de toda conveniencia, dar-se ao serviço de fiscalização de generos alimenticios, mais um funcionario—um medico veterinario—subordinado ao fiscal bromatologista e encarregado especialmente de fiscalisar a matança, os matadouros, o gado em pé e abatido, as vaccarias e as vaccas leiteiras.

XXVII

Serviço de amas de leite

No problema de alimentação infantil, em sua primeira idade, suscitam-se varias questões de interesse pratico sendo a que se refere ás amas de leite uma das mais importantes.

Depois do leite materno, que deve ser sempre o preferido, o leite das nutrizes é o mais adequado ás creanças de peito.

Eu penso que, neste particular, não haverá duas opiniões entre os pediatras e os hygienistas e, assim, dou o meu apoio aos que affirmam, em tom aphorístico, referindo-se ás creancinhas:—“para gente, leite de gente”.

É tanto este conceito está universalizado que, quando o aleitamento é feito por intermedio do seio materno ou das nutrizes, costumamos denominal-o “natural”, indicando ser este o modo proprio e racional de alimentação e incidindo qualquer outro meio, seja elle o leite de vacca—preparado de mil maneiras e conservado de outras tantas—seja os caldos e as sôpas vegetaes e animaes, na plecha de “artificio” mais ou menos disfarçado e, por consequente, só devendo ser utilizado com as devidas restricções e nos casos de impossibilidade do aleitamento natural.

Toda a Mãe tem por dever crear o filho, que gera, no seu seio e o leite materno é o alimento mais consentaneo e o que mais aproveita á creancinha. Os especialistas, porem, estão de accordo em contra-indical-o, dadas certas circumstancias pathologicas, entre as quaes avulta, inegavelmente, a tuberculose.

Com effeito, neste caso, tanto no seu proprio como em proveito dos filhos, as Mães devem se abster de amamental-os porque assim ellas evitam se enfraquecerem mais, aggravando os seus males, e poupando aos seus

rebentos o contagio da molestia que, pela herança, com difficuldade se transmittem.

Alem desta molestia que acarreta a interdicção definitiva, certas infecções agudas são tambem de molde a se suspender, por tempo determinado, a amamentação ao seio materno, estando comprehendidas, entre estas, a grippe, a pneumonia, a febre typhoide e umas quantas outras do mesmo jaez.

Mas, então, não será pelas creanças que dever-se-á interdictar o aleitamento, pois o leite, nestas circumstancias, não provocará maleficios de natureza alguma. Antes, são as Mães que se sentirão mais enfraquecidas pelo esforço despendido, o qual prejudical-as-ia no tratamento ou na convalescença, alem de que a secreção das glandulas mamarias diminuirá de modo sensivel, não encontrando, por isso, os petizes, alimento sufficiente neilas, para o seu desenvolvimento.

Si nos casos exarados existem contra-indicações ao aleitamento materno, motivos identicos não podem ser invocados quando as Mães estiverem em uso de certos medicamentos, uma vez que a passagem destes pelo leite é um facto sem grande inconveniente, porque, si ella tiver logar, será em proporção mais que compativel com o regimen dietetico das creancinhas.

As affecções cardiacas, a choréa, as variadas manifestações hystericas e epilepticas não são contra-indicações que se possam razoavelmente apresentar, pois as mulheres victimas de qualquer uma destas enfermidades podem aleitar seus filhos com igual successo, para elles e para ellas.

Desta ou daquela maneira, porém, muitas vezes as mães não podem ou “não querem” amamentar, ellas mesmas, os seus filhos, e, nestes casos, o melhor e o mais razoavel será o aleitamento pelas nutrizes, admitindo-se somente em ultimo caso a alimentação artificial.

Bem entendido, eu considero artificial, só e só, o leite de vacca, porque as “papas”, os “pirões” e outras comestibilias, com as quaes tantas pessoas empanturraram os seus filhos, longe de serem um “alimento”, não passam de um veneno, de um “toxico” mais ou menos violento e “criminosos” devem ser chamados aquelles que a taes comidas sujeitam as creancinhas de menos de um anno de existencia.

Admittida a necessidade, nos casos especiaes apontados, das “amas de leite”, como um succedaneo das Mães, quero mostrar agora as condições que ellas devem possuir afim de serem acceitas sem inconvenientes.

Em primeiro logar é preciso que a ama de leite seja isenta de tuberculose, de syphilis, de cancro, de lepra,

e de alcoolismo — os cinco grandes flagellos a serem combatidos por todos os meios e modos.

A tuberculose, além de molestia possivelmente transmissível pelo leite, contagiará as creanças pelos beijos, e pelos perdigotos com a maxima presteza, pois, nos primeiros annos de vida, é que ella mais empolga as suas victimas. Tambem hoje a propedeutica dispõe de fartos recursos e uma phymatose, mesmo inicial, não resistirá occulta á serie infindavel de rigorosas pesquisas que possuimos, desde as tuberculino-reacções, até o exame do escarro (chimico e microscopico) não esquecendo a semiótica physica dos pulmões, nem a radiologia.

A syphilis, uma vez existente em uma nutriz, acarreta as mais graves consequencias para a creancinha por ella amamentada, pois, em qualquer dos seus periodos a affecção luética pôde contaminar os tenros organismso infantis.

Segundo as opiniões abalizadas de Mulser e Uhlenhuth o proprio leite é vehiculo de contagio e isto elles demonstram em repetidas experiencias, de modo que a nutriz é nociva mesmo não apresentando ulcerações ou feridas, bastando que a syphilis exista, nella, visceralmente apenas.

Portanto, é de toda a conveniencia fazer-se rigorosas pesquisas a tal respeito antes de ser utilizado o leite destas amas.

Tambem os meios diagnosticos da syphilis são, actualmente, fartos, variados e seguros, e constituem um longo rosario a começar com o "desvio do complemento" de Bordet e Gengou, com todas as suas variantes, até a recentissima "luetino-reacção" de Noguche.

O cancro pôde, egualmente, transmittir-se pelo contacto prolongado a que se sujeitam as creanças de peito ás suas amas, pois que, se ainda não foi identificado o seu germen productor, elle é hoje considerado de origem microbiana e não familiar. Por isso, apesar de não serem ainda bem positivas as pesquisas semioticas desta enfermidade, devemos, contudo, tentar a sua diagnose bio-chimica, nos casos em que um exame mais superficial não nos levar a suspeitar de sua existencia, pois a "simples suspeita" me parece sufficiente para a recusa de nutrizes sobre as quaes ella recaia.

Os maleficios do alcoolismo para as creanças amamentadas são bem conhecidos e, por consequente, este vicio deve constituir uma valiosa contra-indicação.

Ismpta do alcoolismo chronico, a ama de leite não deve fazer uso de "bebida alcoolisada de especie alguma, nem mesmo de cerveja", como erradamente consentem e acarroçam muitas mães de familia com o intuito de augmentar a quantidade do leite e torna-lo mais substancial.

Tal regimen é por demais prejudicial porque o alcool, passando através o lacteo producto, poderá intoxicar a creancinha produzindo-lhe, entre outros desarranjos, as convulsões tão funestas.

Por ultimo, devo dizer algo da lepra, cujo contagio é hoje plenamente comprovado.

E o meu rigor, neste caso, chega a ponto de interditar a amamentação pelas proprias mães doentes. O filho de uma leprosa poderá livrar-se da repugnante enfermidade, si for sequestrado do meio malsão onde teve nascimento.

Alem destes grandes flagellos, outros males susceptiveis de transmissão aos lactantes, convem serem pesquisados nas amas de leite que se candidatam a nutrizas.

Citarei como mais importantes certas molestias da pelle, e entre estas, com especialidade, as "sarnas".

Concluindo o exame das nutrizas, com as minucias acima expostas, ainda o nosso beneplacito não será dado sem o exame concommittante do seu leite.

Tudo pode indicar, pela ausencia de molestias investigadas com o maximo rigor, a "excellencia" de uma ama de leite e, no entretanto, o seu leite que vae ser destinado á alimento exclusivo do lactante, não sendo facto ou de boa qualidade, motivará sufficientemente a sua recusa.

Para conhecer-se das "boas qualidades" de um leite humano proceder-se-á á exames chimicos, microscopicos e dos seus caracteres organolepticos procurando-se conhecer a sua densidade, as suas proporções de gordura, de saes, de lactose, de caseína, a ausencia de germens, etc.

Alem de todas estas pesquisas, é de bom alvitre, como suggere o dr. Waltich, examinar o estado de desenvolvimento physico do filhinho da mulher que se propõe a nutrir.

Si este, na minha opinião, não é o unico reactivo que indica o valor "de uma nutriz", como muitos pediatas pretendem, muito auxiliará a segura escolha de uma "boa ama de leite".

Penso ter demonstrado de um modo sufficiente a imperiosa necessidade da intervenção dos poderes publicos, representados, neste caso, pela Directoria de Hygiene, na regulamentação das amas de leite, parte integrante da prophylaxia infantil.

E assim, eu proponho no regulamento da hygiene a manutenção de um dispensario modelo, que poderá ser o "Lino Braga" pertencente á "Liga Pernambucana contra a tuberculose" onde se investigará, com todas as

minucias, as condições de saúde das amas de leite, candidatas à nutrizes, e bem assim da qualidade de seu leite.

XXVIII

Serviço especial de prophylaxia da syphilis e molestias venereas

Si quizessemos exprimir os maleficios decurrentes da infecção verolica pelo numero de obitos assignalados nos boletins demographicos, ficaríamos pavorosamente distanciados da verdade

A syphilis aqui, como em toda a parte, é uma grande ceifadora de vidas. Mas, ella o faz, quasi sempre, secundariamente, de contra-choque, de modo que os clinicos, quando teem de attestar a causa da morte dos seus doentes, o fazem pela desordem organica observada — cirrhose, encephalite, aneurisma e outras — e não pela infecção que taes disturbios determina.

Dos quatro grandes flagellos que atormentam incessantemente os homens, — o cancro, a tuberculose, o alcoolismo e a syphilis — apenas dos dois primeiros podemos, estatisticamente, avaliar o numero de obitos que elles produzem.

Certo é que, mesmo para a tuberculose e para o cancro, o dizimo mortuario registrado não exprime rigorosamente a verdade visto como muitos casos, por considerações varias, poderão ser sonegados ou mesmo ficarão não diagnosticados devidamente, por deficiência semeiologica.

Comtudo, de um modo geral, maximamente para as capitães ou para aquelles logares onde se façam estatisticas demographicas regulares, sabe-se, mais ou menos, o numero de pessoas que succubem, annualmente, de tuberculose ou de cancro, podendo-se assim conhecer, com precisão, os estragos e os prejuizos por elles occasionados.

Para o alcoolismo e para a syphilis, porém, nós estamos, a semelhante respeito, mergulhados em plena obscuridade e isto por um motivo muito simples : — tanto o "alcool ethylico" como o "treponema pallido" não matam directamente as suas victimas, senão em casos muito raros e em proporções minimas.

O mais das vezes, como diz o dr. Laredde, estes dois agentes morbidos "matam por contra-choque" e assim, nos attestados de obitos, ao envez de ser assignalado a syphilis, por exemplo, como causa da morte, por que ella foi effectivamente, que a tal fim conduziu a sua preza, os me-

dicos habitualmente inscrevem, como molestia lethal, a lesão dominadora: — cirrhose, encephalite, paralysisia, morti-nato e que taes.

Por isso é que nas grandes cidades, como Paris, onde se sabe que a avaria se acha immensamente espalhada por todas as camadas sociaes, a estatistica official registrou para o anno de 1910 apenas cento e onze obitos, para uma mortalidade geral de mais de cincoenta mil pessoas!

Deante de numero tão exiguo, não exprimindo absolutamente a realidade das devastações do luétismo parisiense, o dr. Leredde, authoridade incontestada em syphiligraphia, procurou fazer obra pratica, calculando approximadamente os obitos pela syphilis, durante aquelle anno, e chegou a um resultado muito differente daquelle optimismo estatistico: — 11.723 “affecções syphiliticas” determinaram obitos naquelle anno, com todas as probalidades!

Seguindo a mesma pista deste illustrado observador, vou calcular para a cidade do Recife, durante o anno de 1910, que foi o ultimo onde os dados estatisticos colhidos se referem a estes numeros demographicos, a taxa approximada de obitos pela avaria afim de, por este modo, demonstrar a urgente necessidade de sua prophylaxia.

Com o diagnostico expresso de syphilis morreram durante esse periodo 205 pessoas, o que, comparados com os 111 observados em Paris, centro de população quinze vezes mais denso que o nosso, nos indicaria, á primeira vista, que as affecções verolicas, entre nós, dominam em proporções excessivamente maiores do que na grande capital.

Isto em ultima analyse significa, porém, que aqui nos temos menos receio de dizer que os doentes morrem de syphilis do que lá.

Em outros termos: — que aqui a molestia é um “mal menos vergonhoso” do que em Paris...

Mas, vejamos, de accordo com as razões apresentadas por Leredde, a nossa taxa real de mortos pela syphilis.

Para isto precisamos sommar, em primeiro lugar, os obitos assignalados como de syphilis.

Em seguida juntaremos a estes todos os 343 morti-natos havidos, pois que, com o maximo de probabilidade, o feto “inviavel” é a consequencia de damnos causados pelo tenuissimo e pallido germen de Schaudinn.

Ainda catalogados nas mesmas condições devem ser os dois obitos de “paralysisia geral” apontados, porquanto a causa essencial de semelhante enfermidade, segundo as pesquisas bio-quimicas effectuadas em um sem numero de doentes, tem sido sempre o encarcacolado treponema.

De “hemorrhagias” e “amollecimentos cerebraes”, “paralysisias” sem causa indicada, “affecções da medulla” e

e "outras affecções do systema nervoso", sem ser declarada, houve naquelle anno, o numero de 206 fallecimentos, dos quaes a "metade" deve ser attribuida á syphilis, ficando a outra metade tributaria do alcoolismo, saturnismo, paludismo e demais causas etio-pathogenicas.

Um decimo das "encephalites", meningites" e "convulsões" será capitulado como de syphiliticos. Tendo havido, portanto, 601 obitos, 60 entrarão para o passivo do mal que estamos recensando. Os restantes nove decimos pertencerão ao paludismo, á tuberculose, ao heredo-alcoolismo, ás perturbações infecciosas, gastro intestinaes, etc.

A metade dos obitos pertencentes á rubrica das molestias dos recém-nascidos tambem, com justificaveis razões, deve fazer sobre-carga ao luetismo.

E, pois, de 559 obitos, 229 a este pertencerão, de facto e de direito.

Considerando o nosso guia, nestes dados estatisticos, que a metade dos "aneurismaticos", dos affectados das arterias e dos "anginosos do peito", um terço dos affectados organicamente do coração e um quinto dos outros doentes do apparelho circulatorio, devem ter por causa o syphilismo, acrescentaremos aos numeros já collectados mais 210, correndo por conta das porcentagens destas affecções.

Um terço dos cirrhoticos, ou sejam 17 obitos, um terço dos affectados do apparelho genito-urinario, isto é, 85 e um decimo das demais molestias locais registradas nos quadros mortuarios, perfazem 203 obitos.

E assim teremos afinal collectados, approximadamente, o numero total dos obitos tributarios do syphilismo.

Sommando-se-os todos, terems a respeitavel cifra de 1.445 victimas, maior que a de qualquer uma das outras molestias, inclusive a propria tuberculose que della tanto se ianivsha com o seu numero de 1.441 !

Esta tentativa de recensamento dos obitos pela syphilis não deve ser taxada de exagero e si ella não define bem o computo do famigerado flagello será justamente por se assestar muito a quem do seu verdadeiro limite.

Pelo menos este é, actualmente, o conceito admittido pelos nossos mais afamados medicos que o concretisam nesta maxima do illustrado professor Austregesilo : - "em clinica é preciso pensar-se syphiliticamente", ou como affirma o provector dr. Raul de Bensaúde : - "nunca esquecer uma picada de mercurio nos casos de difficil diagnostico".

O respeitavel dizimo mortuario pelas affecções luéticas falla bem alto a favor as medidas rigorosas de prophyl-

laxa e hygiene a serem tomadas, pelas repartições sanitárias bem constituídas, contra o desabusado perigo social.

"Perigo social" é bem o termo que devemos empregar para designar o syphilismo que, mais a mais, vem assestando a humanidade, deprimindo-a, ameaçando-a e aniquillando-a.

O principe dos syphilographos francezes durante longos annos, o prohibido dr Fournier, em consciencioso estudo, ha tempos lido perante a "Academie de Medicine" de Paris, mostra os grandes perigos dos casamentos entre conjuges não sadios de corpo e refere á enorme porcentagem de syphilose levada ás mulheres casadas pelos maridos pouco escrupulosos que se casaram quando não deviam ainda tel-o feito.

Em artigo que fiz publicar em 1906, no "Jornal de Medicina de Pernambuco" sob o titulo — "A syphilis das mulheres honestas" eu dou a classificação de Fournier para estes individuos inescrupulosos, divididos em tres categorias : — os criminosos, os descuidados e os ignorantes.

Os primeiros, felizmente raros, são miseraveis que se casam a despeito dos conselhos medicos, para se apoderar de um dote ou conseguir uma posição vantajosa que a delonga vinha, talvez, fazer periclitár.

Os descuidados são mais numerosos. Elles não creem no perigo que advem da molestia de que são portadores, ou, mesmo, nem de tal cousa se lembram.

Os ultimos, os ignorantes, assim os descreve o emérito verologista :

"Elles não sabiam que estavam imperfeitamente curados. Elles não sabiam que tinham contaminado o seu lar, que o filho que acabava de nascer tinha herdado o seu mal e que este, por sua vez, tem contaminado a sua ama de leite..." "Elles não sabiam !..."

E, por infelicidade do organismo social, o numero "dos que não sabiam" a existencia do "perigo venereo" é fortissimo, convindo, por todos os meios, instruir o publico sobre a contagiosidade extremada da molestia, orientando-lhe que é "criminoso transmitil-a aos outros e, especialmente, á sua mulher e aos seus filhos".

Eu já fiz, ha sete annos, uma tentativa de oppor embraves ao syphilismo, entre nós, com a inauguração do "Dispensario Lino Braga" onde criei uma secção de "prophylaxia contra a syphilis", encarregando della um profissional competente.

Mas, os exiguos crecimentos de que dispunhamos não permitiram que a salutarissima pratica fosse muito adiante.

Compenetrado, porém, da immensa vantagem de semelhante medida de prophylaxia social é que eu venho solicitar neste momento a sua adopção pelo nosso regulamento sanitario, sob os moldes de "prophylaxia da syphilis e molestias venereas" e cujas justificativas estou pretendendo fazer.

Em varias capitães adiantadas do nosso continente esta medida se acha, de ha muito, encorporada á administração sanitaria e de assistencia, sob a denominação de "Dispensario de Salubridade".

Neste, se arrolam e se curam os avariados ou os apios a produzi-los, representados pelo meretrício, que ficaria, deste modo, regulamentado e sujeito á vigilancia severa e continuada por parte da repartição competente.

Um dispensario que poderá ser mesmo o "Lino Braga", custeado, de então em diante, pelo governo, com um especialista e meios seguros e promptos de fazer a diagnose e os medicamentos necessários á lucta prophylactica contra a propagação do mal : — eis o que somente eu solicito.

Já não temos nos regulamentos de hygiene a "quininisação" como arma de combate contra o paludismo, a "thyroidisação" e "chenopodisação" contra a ancylostomose ?

Pois instituamos, com os mesmos beneficos resultados a "arseno-benzoidisação" contra a avaria e teremos feito obra igualmente util e proveitosa.

E' o que eu solicito do governo de minha terra, contando com a sua franca acquiescencia para esta obra de hygiene e de prophylaxia.

Para consecução deste desiderato eu propuz os seguintes artigos a serem encorporados no nosso novo regulamento sanitario :

1.º — Fica creado o "dispensario anti-syphilitico" na capital, como inicio de prophylaxia da syphilis, serviço este que será ampliado na medida das necessidades e dos recursos obtidos.

2.º — Este dispensario será provido de todos os recursos scientificos de diagnostico pela pesquisa directa do treponema pallidum e pela reacção de Wassermann e terá os medicamentos especificos aconselhados nos casos de syphilis com lesões contagionantes, para emprego gratuito nos doentes indigentes.

3.º — Fica instituido o systema de notificação confidencial da molestia a uma autoridade sanitaria designada para chefiar o dispensario.

4.º — Em todas as cidades e centros populosos do interior onde funcionarem postos de prophylaxia rural, as autoridades sanitarias verificarão o indice endemico da

syphilis, tomando as medidas de defeza que cada caso exigir, não deixando livre — em hypothese alguma — qual quer doente que apresente lesões cutaneas ou mucosas, sem um tratamento intensivo cicatrisante.

5.º — Este tratamento será feito com o fim prophylatico pelos arseno-benzóes ou pelos seus derivados reconhecidamente efficazes

6.º — Tanto no dispensario da capital como nos postos de prophylaxia serão fornecidas intrucções escriptas ou impressas relativamente aos meios therapeuticos e prophylaticos contra a syphilis e demais doenças venereas.

7.º — É creada, neste dispensario a inspecção das prostitutas estabelecidas na capital, as quaes ficarão sujeitas a um exame semanal no dispensario anti-syphilitico, obrigando-se a um tratamento especifico intensivo todas as que apresentarem lesões offerecendo perigo de contágio.

8.º — Os exames clinico, bacteriologico e serologico serão feitos gratuitamente a todos os necessitados que comparecerem, em dia marcado, no Dispensario.

9.º — Os tratamentos das doenças venereas, com fim prophylatico, serão feitos no Dispensario gratuitamente a todas as pessoas reconhecidamente pobres.

10. — Toda a meretriz inscripta no Dispensario que tor denunciada como fonte de uma infecção syphilitica em qualquer individuo será punida com a multa de.... 100\$000.

11. — Para applicação das medidas constantes destas disposições o Estado facilitará a aquisição dos medicamentos para uso prophylatico.

12. — No Dispensario anti-syphilitico será observado pelas autoridades sanitarias um sigillo absoluto no que respeita ás pessoas que os frequentarem.

13. — A's pessoas registradas no dispensario, abi examinadas e tratadas será facultada a aquisição de attestado medico garantindo a ausencia de syphilis, no que concerne o seu contágio, quando os exames negativos assim o determinarem.

14. — Será solicitada nas escolas publicas e particulares a educação sexual preparatoria dos meninos.

XXIX

Assistencia medica de urgencia

O posto de assistencia medica de urgencia foi creado pela lei n. 1173, de 28 de Abril de 1913 e annexada na mesma data, á Directoria de Hygiene que o accomodou em uma das dependencias do predio em que está localizada.

Desde sua organização vinha ella funcionando sem um regulamento que lhe determinasse exactamente o seu raio de acção e, por isso mesmo, sem a regularidade do desenvolvimento e os aperfeiçoamentos a que tinha inconteste direito.

Conhecedor desta lacuna em serviço de tanta monta, foi uma das minhas cogitações, ao assumir a direcção da Hygiene, promover a feitura d'elle, o qual, apresentado ao governo, foi approved e mandado publicar a 10 de dezembro de 1918.

Segundo este regulamento, o posto de assistencia funcionará dia e noite e deverá estar apparelhado a prestar todos os soccorros medicos urgentes que fossem requisitados.

Este apparelhamento, consistiria em excellente serviço de transporte, de accommodações, no posto, para os primeiros soccorros e de material medico, cirurgico e prophylactico, para executar-os com abundancia e real aproveitamento.

No entretanto, encontrei — como meio de transporte um auto-ambulancia desmantelado e dois outros carecdores de constantes reparos para satisfazerem os continuados pedidos de soccorros solicitados ao posto.

Salta aos olhos de todo o mundo que tão exiguos recursos não bastariam para attender aos multiplos encargos de tão esplendente organização e para logo fiz ver taes inconvenientes ao governo, solicitando mais dois autos ambulancias autorisação para radical concerto naquelle que se achava desmantelado, obtendo prompta e immediata acquisição a esta minha solicitação.

Tambem não me satisfizeram absolutamente as accommodações dos inspectores de assistencia, dos enfermeiros e demais pessoal.

O quarto destinado a dormitorio do inspector de plantão não tinha a cubagem nem a ventilação necessarias e a partida dos auto-ambulancias, á noite, sujeitava os medicos a serios inconvenientes para a saude, maximamente nas epochas invernosas, pela mudança brusca de temperatura a que ficavam elles sujeitos, ao tomarem o vehiculo, completamente desabrigados e simplesmente mettidos n'uns capotões desaceiados e desacceiantes.

Ordenei, a vista disso, que, de accordo com o proprietario do predio onde funciona o posto de assistencia, se ampliasse o dormitorio, dando-lhe mais ar, e se fizesse uma larga passagem coberta, encostada ao posto, onde um dos automoveis ficasse recolhido e pudesse ser tomado sem os inconvenientes apontados pelos inspectores e a mim reclamados com justificadas razões.

Solicitando-me o novo director do posto, o illustre e

intelligente dr. Victor de Moura, que substituiu o director demissionario, o prestimoso dr. Alfredo Costa, mais farto e mais adequado instrumental medico, para com maior efficiencia attender aos desenhoeirados casos de acciden-tes para os quaes são constantemente solicitados ao pos-to, autorizei-o a apresentar-me uma lista detalhada, afim de levar ao conhecimento do governo e delle conseguir o necessario beneplacito.

Dando cumprimento a esta incumbencia o esforçado director do posto entregou-me o seu pedido para o qual ob-tive a previa acquisição do poder competente e já foi en-commendado.

Entre o novo material solicitado se acha uma instal-lação radiologica ambulante cuja utilidade, em multiplas occasiões, é patente e indiscutivel.

Para este novo trabalho creado solicitei a nomeação de um radiologista competente, o dr. Barboza de Araujo, que foi accetita, já estando esse especialista em funcção, visto termos aqui conseguido a installação radiologica con-veniente.

• Parecendo-me egualmente necessario mais um inspe-ctor de assistencia, pois, com o reduzido pessoal existente eram os medicos obrigados a trabalhar sem descanso de um dia sequer, durante o anno inteiro, representei neste sentido, sendo creado mais um lugar e para elle nomeado o dr. Alfredo Tigre, approved e classificado no concurso ultimamente realizado na Directoria de Hygiene, tendo sido em Novembro preenchido com o dr. João Guimarães um dos logares até então disponivel.

Attendendo ainda aos longos plantões a que estão su-jeitos os inspectores de assistencia consegui autorisação de contractar refeição para aquelle que estivesse de serviço.

Consultando ainda os interesses dos multiplos serviços do posto consegui o augmento do pessoal subalterno, sen-do creados, além dos existentes, os logares de mais um en-fermeiro, um telephonista e dois serventes, logo preenchi-dos com funcionarios idoneos.

Com todas estas reformas, no edificio e nas acommoda-ções do pessoal technico e subalterno, no instrumental cir-urgico e diagnostico e no material medicamentoso, no nu-mero dos medicos e do pessoal subalterno, maiores tornar-se-ão os já valiosos serviços do posto de assistencia.

Durante o anno de 1918 esta secção da Directoria de Hygiene realisou o seguinte :

Pessoas soccorridas.	3.781
Sendo :	
Homens.	2.916
Mulheres.	865

Adultos.	3.529
Crianças.	252
Brazileiros.	3.712
Estrangeiros.	69
Soccorridos na via publica . .	1.514
Soccorridos em domicilios. . .	589
Soccorridos nas subdelegacias	293
Soccorridos no posto. . . .	1.385
Removidos para o H. Pedro 2.º	1.337
Removidos para o H. Portuguez	8
Removidos para o H. Militar. .	19
Removidos para as subdelega- cias.	17
Removidos para a Cadeia. . .	12
Medicados em domicilio. . .	366
Medicados no local do acci- dente.	625
Medicados nas subdelegacias.	131
Depois de medicados retiraram- se.	1.173
Removidos para domicilios. .	53
Encontrados mortos. . . .	39

PB-3375-317
726-33T

25 JUL 1968 D. U.

WA 900 DB8.1 P4F8t 1919

0142105



NLM 05146043 5

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE